

Nicoleta Molnar

Dimensiunea socială a integrării socio-profesionale a persoanelor cu dizabilități

Factori de succes în integrarea persoanelor cu dizabilități



Presa Universitară Clujeană

Nicoleta Molnar

**Dimensiunea socială
a integrării socio-profesionale
a persoanelor cu dizabilități**

Factori de succes în integrarea persoanelor cu dizabilități

Referenți științifici:

Prof. univ. dr. Maria Roth

Conf. univ. dr. Béla Szabó

ISBN 978-606-37-0493-2

© 2018 Autoarea volumului. Toate drepturile rezervate. Reproducerea integrală sau parțială a textului, prin orice mijloace, fără acordul autoarei, este interzisă și se pedepsește conform legii.

**Universitatea Babeș-Bolyai
Presa Universitară Clujeană
Director: Codruța Săcelean
Str. Hasdeu nr. 51
400371 Cluj-Napoca, România
Tel./Fax: (+40)-264-597.401
E-mail: editura@editura.ubbcluj.ro
<http://www.editura.ubbcluj.ro/>**

Nicoleta Molnar

**Dimensiunea socială
a integrării socio-profesionale
a persoanelor cu dizabilități**

Factori de succes în integrarea persoanelor cu dizabilități

Presa Universitară Clujeană

2018

CUPRINS

INTRODUCERE	12
PARTEA I. CONSIDERAȚII TEORETICE ȘI EPISTEMOLOGICE	
DESPRE DIZABILITATE ȘI ÎNCADRAREA ÎN MUNCĂ A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI.....	19
CAPITOLUL 1. PERSOANELE CU DIZABILITĂȚI ÎN LUME ȘI ÎN ROMÂNIA	19
1.1. Dinamica statisticilor persoanelor cu dizabilități pe plan internațional și în România	19
1.2. Participarea persoanelor cu dizabilități pe piața muncii	24
CAPITOLUL 2. PERSPECTIVE TEORETICE ȘI EPISTEMIOLOGICE ALE DIZABILITĂȚII.....	27
2.1. Terminologie și precizări conceptuale privind dizabilitatea.....	27
2.2. Modele teoretice privind dizabilitatea	30
2.3. Teorii sociologice și psihosociale privind dizabilitatea	33
CAPITOLUL 3. EVOLUȚIA LEGISLATIVĂ INTERNAȚIONALĂ ȘI ROMÂNEASCĂ PRIVIND PROTECȚIA PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI ȘI INTEGRAREA LOR ÎN PLAN SOCIO-PROFESIONAL: ASPECTE GENERALE, CONTEXT ACTUAL.....	39
3.1. Evoluția legislativă internațională	39
3.2. Evoluția legislativă românească.....	43
3.3. Studiu de documente privind angajabilitatea persoanelor cu dizabilități în județul Cluj și la nivel național.....	48
CAPITOLUL 4. FACTORII INTEGRĂRII SOCIALE ȘI PROFESIONALE A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚII	51
4.1. Integrarea socială și profesională a persoanelor cu dizabilități în literatura europeană și mondială	51
4.2. Cercetări privind politicile sociale referitoare la dizabilitate și efectele acestora asupra integrării sociale	55
4.3. Studii românești privind integrarea pe piața muncii a persoanelor cu dizabilități	64
4.4. Studii comparative privind integrarea pe piața muncii a persoanelor cu dizabilități	70
4.5. Concluzii ale studiilor privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități pe piața muncii.....	73

PARTEA II. DESIGNUL DE CERCETARE ȘI REZULTATELE CERCETĂRII	74
CAPITOLUL 5. DESIGNUL DE CERCETARE	74
5.1. Considerații preliminare	74
5.2. Metodologia cercetării cantitative și calitative	75
5.3. Considerații etice	76
CAPITOLUL 6. STUDII PRIVIND ANGAJABILITATEA PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI ÎN JUDEȚUL CLUJ. CERCETĂRI CANTITATIVE.....	78
6.1. Studiu privind percepțiile persoanelor cu dizabilități	78
6.1.1. Argumentarea demersului cercetării cantitative cu persoanele cu dizabilități. Scopul și obiectivele	80
6.1.2. Ipotezele cercetării	81
6.1.3. Metodologia cercetării.....	82
6.1.4. Lotul de respondenți.....	83
6.1.5. Durata colectării datelor	90
6.1.6. Limitele cercetării	90
6.1.7. Rezultate și interpretarea rezultatelor. Analiza statistică	91
6.2. Percepția angajatorilor privind angajabilitatea persoanelor cu dizabilități. O cercetare cantitativă	108
6.2.1. Scopul, obiectivele și metodele cercetării	108
6.2.2. Ipotezele cercetării	108
6.2.3. Lotul de respondenți.....	109
6.2.4. Durata colectării datelor	110
6.2.5. Limitele cercetării	110
6.2.6. Rezultate și interpretarea rezultatelor.....	110
CAPITOLUL 7. OPINII PRIVIND ANGAJAREA PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI. CERCETAREA CALITATIVĂ	132
7.1. Operaționalizarea conceptelor	132
7.2. Metodologia cercetării calitative	135
7.2.1. Metode de cercetare	135
7.2.2. Lotul cercetării calitative cu angajatori	137
7.2.3. Lotul cercetării calitative cu profesioniști	139
7.2.4. Aspecte etice	140

7.3. Analiza de conținut	141
7.3.1. Opiniile angajatorilor. Rezultate ale analizei de conținut	142
7.3.2. Opiniile profesioniștilor. Rezultate ale analizei de conținut	145
7.3.3. Concluzii privind cercetarea calitativă cu angajatori și profesioniști.....	147
CAPITOLUL 8. ANGAJAREA ASISTATĂ. STUDII DE CAZ	150
8.1. Creșterea angajabilității. Evaluarea unui proiect de intervenție	150
8.2. Obiectivele cercetării	154
8.3. Lotul cercetării.....	155
8.4. Studii de caz.....	159
8.5. Concluzii ale studiului. Analiza rezultatelor angajării asistate și măsurilor active.....	165
CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI	167
BIBLIOGRAFIE	175
ANEXE.....	181
Anexa 1. Chestionar pentru persoane cu dizabilități	181
Anexa 2. Chestionar pentru angajatori	186
Anexa 3. Ghid de interviu pentru angajatori.....	193
Anexa 4. Ghid de interviu pentru profesioniști.....	196
Anexa 5. Structura ghidului de interviu.....	199

LISTA TABELELOR

Tabelul 1. Prevalența dizabilității în lume conform datelor OMS 2011	21
Tabelul 2. Evoluția numărului de persoane cu dizabilități, martie 2006 – martie 2015.....	23
Tabelul 3. Evoluția numărului de persoane cu dizabilități la nivel național și județean și al persoanelor cu dizabilități angajate	50
Tabelul 4. Studii internaționale și românești referitoare la factorii de succes în integrarea socială și profesională a persoanelor cu dizabilități.....	71
Tabelul 5. Persoane cu dizabilități angajate, pe regiuni/județe, la 30 iunie 2011	79
Tabelul 6. Persoane cu dizabilități, 18-60 ani, județul Cluj	80
Tabelul 7. Structura grupului după diagnosticul care a cauzat dizabilitatea	89
Tabelul 8. Asociere între mediu și curs de recalificare	96
Tabelul 9. Egalitatea de șansă.....	103
Tabelul 10. Modalități de căutare a unui loc de muncă.....	103
Tabelul 11. Asociere cursuri de calificare urmate-statut de angajat.....	105
Tabelul 12. Nivelul de educație vs. statut de angajat	106
Tabelul 13. Adaptare și motivație la locul de muncă	106
Tabelul 14. Tipul instituției (după forma de proprietate)	110
Tabelul 15. Tipul instituției: producție, servicii, altele.....	110
Tabelul 16. Tipul instituției: producție, servicii, altele (detalii)	111
Tabelul 17. Apreciați evoluția instituției/firmei în 2011	112
Tabelul 18. Apreciați evoluția instituției/firmei în raport cu criza economică din 2011	112
Tabelul 19. Corelație între disponibilitatea firmei de a angaja persoane cu dizabilități ...	113
Tabelul 20. În cadrul instituției aveți angajate persoane cu dizabilități?.....	113

Tabelul 21. Personalul de la recepție se simte confortabil în a servi persoanele cu dizabilități?.....	118
Tabelul 22. Aceleași servicii pot fi oferite diferit în funcție de nevoile potențialilor clienți cu diferite dizabilități?	119
Tabelul 23. Care este modalitatea de adaptare a formularelor de comunicare cu clienții a documentelor pentru persoanele cu dizabilități?.....	119
Tabelul 24. Cum vă recrutați personalul nou? Alegeți opțiunile pe care le practicați	120
Tabelul 25. Instituția/Firma are în vedere recrutarea de personal de la instituțiile/organizațiile ce se ocupă de persoanele cu dizabilități	121
Tabelul 26. Dvs. ce părere aveți despre recrutarea de la astfel de organizații?.....	121
Tabelul 27. Care poate fi motivația pentru cineva care recrutează persoane cu dizabilități?.....	122
Tabelul 28. În ce condiții acceptați să angajați persoane cu dizabilități?.....	123
Tabelul 29. Pe ce tip de loc de muncă ați angaja persoane cu dizabilități?.....	124
Tabelul 30. Oferiți traininguri și în format alternativ pentru persoanele cu dizabilități?.....	125
Tabelul 31. Ce practici de menținere a angajaților utilizați?	126
Tabelul 32. Ce investiții credeți că ar fi necesare pentru ca angajarea persoanelor cu dizabilități să fie o acțiune cu rezultate pe termen lung?	127
Tabelul 33. Ce forme de stimulare din partea statului v-ar încuraja să angajați persoane cu dizabilități?.....	128
Tabelul 34. Disponibilitatea, în funcție de forma de proprietate a instituției, de a angaja persoane cu dizabilități în instituțiile private/de stat	131
Tabelul 35. Disponibilitatea, în funcție de natura activității instituției, de a angaja persoane cu dizabilități în instituții de producție/servicii	131
Tabelul 36. Sinteză a rezultatelor analizei de conținut, angajatori, profesioniști.....	149
Tabelul 37. Persoanele cu dizabilități angajate	156

LISTA FIGURILOR

Figura 1. Prevalența dizabilității globale estimată din diferite surse.....	22
Figura 2. Prevalența dizabilității pe vârste, în 59 de țări, în funcție de variabilele venit și sex	23
Figura 3. Ponderea subiecților chestionați în funcție de genuri și mediu de proveniență.....	84
Figura 4. Ponderea subiecților chestionați în funcție de nivelul de studii și genuri	85
Figura 5. Ponderea subiecților chestionați în funcție de mediul de rezidență și tipul de dizabilitate.....	86
Figura 6. Ponderea subiecților chestionați în funcție de gradul de dizabilitate.....	87
Figura 7. Ponderea subiecților chestionați în funcție de deficiența funcțională prezentă în cadrul dizabilității.....	88
Figura 8. Ponderea subiecților chestionați în funcție de centrele de formare unde și- au efectuat cursuri de perfecționare profesională	91
Figura 9. Ponderea subiecților chestionați în funcție de centrele de formare unde și- au efectuat cursuri de perfecționare profesională	93
Figura 10. Ponderea subiecților chestionați în funcție de vechimea în câmpul muncii	94
Figura 11. Ponderea subiecților chestionați în funcție de genuri și atitudinea față de cursurile de calificare/recalificare.....	96
Figura 12. Ponderea subiecților chestionați în funcție de medii de proveniență și atitudinea față de cursurile de calificare/recalificare	97
Figura 13. Ponderea subiecților chestionați în funcție de gradul de dizabilitate și atitudinea față de cursurile de calificare/recalificare	98
Figura 14. Ponderea subiecților chestionați în funcție de resimțirea motivației privind integrare/reintegrarea socio-profesională	99

Figura 15. Ponderea subiecților chestionați în funcție de genuri și resimțirea motivației privind integrare/reintegrarea socio-profesională.....	99
Figura 16. Ponderea subiecților chestionați în funcție de condițiile de muncă pe care le-ar accepta	100
Figura 17. Ponderea subiecților chestionați în funcție de opinia privind marginalizarea pe piața muncii a persoanelor cu dizabilități.....	101
Figura 18. Ponderea subiecților chestionați în funcție de opinia privind modalitatea cu care este tratată o persoană cu dizabilitate la locul de muncă.....	102
Figura 19. Ponderea subiecților chestionați în funcție de sursele de informare privind ocuparea unui loc de muncă.....	104
Figura 20. Ponderea subiecților chestionați în funcție de sursele de informare privind cursurile de calificare/recalificare	105
Figura 21. Ponderea instituțiilor care au angajat persoane cu dizabilități în funcție de tipul de dizabilitate.....	114
Figura 22. Accesibilizarea spațiului fizic	116
Figura 23. Accesibilizarea comunicațională și informatică.....	117
Figura 24. Care au fost campaniile de promovare ale firmei?	118
Figura 25. Cum vă recrutați personalul nou? Alegeți opțiunile pe care le practicați	120
Figura 26. În ce condiții acceptați să angajați persoane cu dizabilități? Alegeți cel mult 2 variante	123
Figura 27. Șansele de angajare ale persoanelor cu dizabilități	125
Figura 28. Care ar fi principalele dificultăți ale menținerii persoanelor cu dizabilități pe care le-ați angaja?.....	127
Figura 29. Ce forme de stimulare din partea statului v-ar încuraja să angajați persoane cu dizabilități?.....	129
Figura 30. Cunoscând specificul activității instituției/firmei, ce persoane cu dizabilități credeți că ați putea să angajați în perspectiva unei integrări în muncă?	129
Figura 31. Politici și practici generale	130

INTRODUCERE

Lucrarea de față își propune ca temă de cercetare explorarea fenomenului social privind integrarea socio-profesională a persoanelor cu dizabilități în România. Motivul care m-a determinat să aleg această temă este examinarea percepțiilor existente, atât din punct de vedere al aspectelor juridice cât și sociale, în ceea ce privește încadrarea în muncă a persoanelor cu dizabilități prin investigarea empirică a acestor aspecte. În plus, cercetarea a vizat identificarea unor posibile bariere, prin depășirea cărora să se ajungă la recomandări referitoare la posibilele căi de acțiune pentru ocuparea forței de muncă, la identificarea unor pachete de măsuri active, propuse pentru angajarea persoanelor cu dizabilități. Această cercetare a căutat să exploreze și să încerce să îmbunătățească realitatea unui grup social, prin facilitarea accesului și a menținerii pe piața muncii a acestui grup vulnerabil, în scopul evitării excluziunii sociale, marginalizării, discriminării și riscului de sărăcie.

Tema cercetării a fost astfel aleasă ca să permită analiza complexă a pieței forței de muncă, în care intervin factori subiectivi, pe lângă cei din domeniul strict socio-economic. În România, problematica angajabilității persoanelor cu dizabilități, o regăsim ca prioritate în strategiile publice care se referă la ocuparea forței de muncă în general, precum și în strategia privind integrarea persoanelor cu dizabilități. Integrarea socială și profesională a persoanelor cu dizabilități reprezintă un element de maximă importanță în contextul actual din Uniunea Europeană. Respectarea drepturilor omului reprezintă o valoare fundamentală într-o societate democratică care face ca integrarea persoanelor cu dizabilități să devină un scop al politicilor statelor Uniunii Europene.

Cu toate acestea, accesul persoanelor cu dizabilități pe piața muncii este încă foarte limitat și acest aspect este încă slab reprezentat în literatura de specialitate din țara noastră. De asemenea, datele statistice existente la nivel național privind fenomenul integrării socio-profesionale a persoanelor cu dizabilități nu sunt clare, actualizate și reale mai ales în ceea ce privește persoanele cu dizabilități care sunt deja angajate. Deși legislația prevede facilități pentru angajatorii persoanelor cu dizabilități și respective sancțiuni financiare pentru cei care refuză să angajeze persoane cu dizabilități nu s-a constatat o creștere reală a numărului persoanelor cu dizabilități active din punct de vedere economic. De asemenea, insuficienta pregătire profesională a persoanelor cu dizabilități limitează accesul pe piața muncii.

Multe din analizele științifice, care au abordat până acum dizabilitatea, au studiat-o din perspectiva individualistă, psiho-pedagogică, biomedicală, epidemiologică și mai puțin socială. În construcția acestei lucrări de cercetare am pornit de la nevoia interpretării fenomenelor și culturii sociale care se circumscriu dizabilității, pentru a contribui la înțelegerea semnificațiilor economice politice și culturale care au creat și continuă să creeze conceptul de dizabilitate în societate.

Scopul acestei cercetări îl reprezintă identificarea factorilor de succes ai integrării în muncă a persoanelor cu dizabilități, atât din perspectiva însăși a persoanei cu dizabilități cât și din perspectiva angajatorilor de care depinde angajarea acestora. Astfel, ne interesează atât disponibilitatea persoanelor cu dizabilități de a-și depăși blocajele interioare privind angajarea, de a se expune și de a se lăsa evaluați pe piața muncii, cât și cea a angajatorilor de a contribui la înlăturarea barierelor din cadrul procesului de integrare socio-profesională a persoanelor cu dizabilități.

Obiectivele cercetării:

Cercetările efectuate atât pe plan european, cât și la noi în țară, în cadrul procesului de integrare în muncă au arătat o rată participativă redusă a persoanelor cu dizabilități și o rată mare a șomajului, poziție defavorabilă pe piața muncii pentru persoana cu dizabilități.

Pornind de la aceste observații, am stabilit următoarele obiective ale studiului:

- identificarea principalelor bariere care limitează sau împiedică integrarea socio-profesională a persoanelor cu dizabilități;
- identificarea unor modele funcționale în ceea ce privește integrarea socio-profesională și generalizarea acestora;
- cunoașterea și evaluarea unor procedee de stimulare a integrării socio-profesionale a persoanelor cu dizabilități;
- circumscrierea unor posibile strategii de îmbunătățire a ratei angajabilității persoanelor cu dizabilități;

Pornind de la identificarea strategiilor folosite în prezent de instituțiile responsabile în procesul de integrare socio-profesională a persoanelor cu dizabilități, în contextul socio-economic și al cadrului legislativ actual, dorim să identificăm modalitățile de articulare a diferitelor subsisteme de la nivel social implicate în protecția socială a persoanelor cu dizabilități, în scopul prevenirii fenomenului de marginalizare și excluziune socială.

Realizarea obiectivelor propuse prin această cercetare este importantă din punct de vedere social, prin recomandările ei putând contribui la îmbunătățirea legislației în domeniu

și a metodologiilor de aplicare (importanța formării sau reconversiei profesionale a persoanelor cu dizabilități, evaluarea de abilități vocaționale comprehensive, cu instrumente standardizate la nivel național, înființarea și susținerea materială a locurilor de muncă asistate).

În urma analizei situației actuale, a rezultatelor studiilor efectuate în domeniul integrării socio-profesionale, precum și a observațiilor și datelor concrete existente la nivelul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Cluj dar și prin cooperarea cu alte servicii publice și ONG-uri clujene cu bogată activitate în domeniul menționat, am formulat următoarele ipoteze:

- În cazul persoanelor cu dizabilități, nivelul mai ridicat de **educație** crește șansele de integrare într-o formă de muncă retribuită.
- Pornind de la analizele care arată că **efortul comunității** de a asigura locuri de muncă pentru persoanele cu dizabilități este resimțit ca sentiment de confort de partea angajaților, și această a doua ipoteză presupune că gradul sporit de confort (sentimentul adaptării la locul de muncă) conduce la creșterea implicării angajaților cu dizabilități și a motivației lor pentru muncă.
- Există o legătură pozitivă între disponibilitatea **angajatorilor** de a angaja persoane cu dizabilități și **numărul de angajați** actuali. Cu cât întreprinderea este mai mare, cu atât crește șansa angajării persoanelor cu dizabilități.
- Experiența anterioară a angajatorilor cu persoanele cu dizabilități are în general un efect favorabil asupra acceptării acestor persoane, nu numai în mediul educațional, dar și pe câmpul muncii. De aceea, prin această ipoteză vrem să verificăm dacă exista o legătură pozitivă între **percepția angajatorilor** referitoare la performanța economică și **disponibilitatea de a angaja persoane cu dizabilități**. Această legătură pozitivă are efect favorabil în ceea ce privește integrarea pe piața muncii a persoanelor cu dizabilități.

Complexitatea nevoilor persoanelor cu dizabilități necesită existența unui cadru legislativ specific care în concordanță cu respectarea Drepturilor Omului să asigure persoanelor cu dizabilități o integrare socio-profesională corespunzătoare și cât mai aproape de nevoile acestora, urmată de dezvoltarea de servicii și programe din al căror conținut este absolut necesar să nu lipsească cele destinate integrării socio profesionale.

Pentru a găsi modele de cercetări cu aplicabilitate în contextul social actual românesc și local, în vederea contextualizării cercetării, am trecut în revistă studiile contemporane internaționale și românești care au abordat aceste aspecte. Pentru construcția cercetării empirice am pornit de la studierea și analiza documentelor legislative și statistice existente.

Am ales un design de cercetare mixt, incluzînd două cercetări cantitative exploratorii, dintre care una cu persoanele cu dizabilități, alta cu angajatorii, care au fost urmate de aprofundarea datelor cu un studiu calitativ, bazat pe interviuri și studii de caz. Lotul cercetării fiind limitat de numărul mic de respondenți disponibili, analizele statistice bazată pe chestionarele aplicate nu ne permit analize statistice inferențiale, de aceea a fost necesară aprofundarea datelor cu un studiu calitativ. Demersul cantitativ a fost utilizat în realizarea cercetării, la identificarea factorilor de succes în integrarea în muncă a persoanelor cu dizabilități. În acest sens, ne-a interesat disponibilitatea persoanelor cu dizabilități de a-și depăși blocajele interioare în ceea ce privește angajarea, precum și disponibilitatea angajatorilor care au deja angajate persoane cu dizabilități sau a celor care intenționează să angajeze persoane cu dizabilități în direcția implicării în ceea ce înseamnă înlăturarea barierelor din procesul de angajabilitate al persoanelor cu dizabilități. Pentru demersul calitativ au fost realizate interviuri cu angajatorii și profesioniștii. În acest demers de cercetare calitativă, ne-a interesat în mod special relația între frica angajatorilor privind dizabilitatea, ca fenomen necunoscut și imprevizibil, și lipsa de suport a angajatorilor în cunoașterea consecințelor comportamentale ale dizabilității. Pentru a diversifica și aprofunda punctele de vedere din care am abordat problema angajării, am recurs în final la studii de caz avînd ca subiecți persoane cu dizabilități care au participat la un proiect de activități pentru asistarea angajabilității.

Lucrarea este structurată în două părți și opt capitole. Prima parte cuprinde considerații teoretice și epistemologice despre dizabilitate și încadrarea în muncă a persoanelor cu dizabilități, avînd patru capitole, iar cea de-a doua parte, cuprinde designul de cercetare și rezultatele cercetării, avînd cinci capitole, în care sunt prezentate cercetările cantitative și cercetarea calitativă.

Capitolul 1 – Persoanele cu dizabilități în lume și în România – face o sinteză a dinamicii evoluției statisticilor privind persoanele cu dizabilități în România și în lume, precum și a statisticilor referitoare la participarea acestei categorii de persoane pe piața muncii. Statisticile internaționale și naționale arată o continuă creștere a numărului persoanelor cu dizabilități, dar din cauza barierelor fizice și comportamentale, nu li se poate garanta participarea deplină la viața economică și socială. În acest context de largă răspîndire a dizabilității, în toate statele lumii, accesul persoanelor cu dizabilități pe piața muncii constituie o necesitate. Cu toate acestea, angajabilitatea persoanelor cu dizabilități este limitată, fiind una dintre cauzele care conduc la un nivel de sărăcie peste media înregistrată.

Capitolul 2 – Perspective teoretice și epistemologice ale dizabilității – cuprinde precizări referitoare la conceptele și terminologia privind dizabilitatea, precum și o prezentare a modelelor teoretice privind dizabilitatea. În acest capitol este analizată trecerea de la punctul de vedere tradiționalist al modelului medical, în care dizabilitatea era văzută ca o boală, la modelul social, focusat pe ridicarea barierelor sociale din calea incluziunii sociale, cu accent pe neadaptarea mediului social la nevoile persoanelor cu dizabilități. Conceptualizarea drepturilor persoanelor cu dizabilități și convențiile internaționale au impus în acest capitol și analiza respectării drepturilor persoanelor cu dizabilități și a situațiilor de discriminare a acestora. În ultimul subcapitol se regăsesc descrise o parte din teoriile sociologice și psihosociale privind dizabilitatea.

Capitolul 3 – Evoluția legislativă internațională și românească privind protecția persoanelor cu dizabilități și integrarea lor în plan socio-profesional: aspecte generale, context actual – realizează o privire de ansamblu asupra evoluției legislației. Capitolul cuprinde și o descriere succintă a principalelor acte normative, internaționale care stau la baza elaborării politicilor sociale și a planurilor de acțiune privind dizabilitatea. Au fost analizate documentele internaționale care reglementează statutul și drepturile persoanelor cu dizabilități perspectivele de integrare profesională, în contextul european și internațional actual, considerate ca documente de referință.

Am pornit de la faptul că ne interesează măsura în care legislația românească actuală răspunde dezideratelor modelului bio-psiho-social și contribuie la ridicarea barierelor sociale în procesul integrării persoanelor cu dizabilități. Este astfel analizată evoluția legislativă privind protecția persoanelor cu dizabilități în România, cu accent pe evoluția prevederilor legislative privind încadrarea în muncă a persoanelor cu dizabilități. Având în vedere importanța cercetării în context regional, am făcut o prezentare sintetică a datelor statistice referitoare la dinamica persoanelor cu dizabilități la nivel național și la nivelul județului Cluj.

Datele statistice analizate, având ca sursă buletinele statistice oficiale ale Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, se referă la numărul total al persoanelor cu dizabilități și la numărul persoanelor cu dizabilități care au un loc de muncă.

Capitolul 4 – Factorii integrării sociale și profesionale a persoanelor cu dizabilități – analizează acești factori de integrare pornind de la faptul că, cercetările efectuate, atât pe plan european, cât și la noi în țară în ceea ce privește angajabilitatea, au arătat o rată participativă redusă a persoanelor cu dizabilități și o rată mare a șomajului, poziție defavorabilă pe piața muncii pentru persoana cu dizabilități.

Având în vedere faptul că tema de cercetare este explorarea fenomenului social privind angajabilitatea persoanelor cu dizabilități, în scopul de a identifica bariere precum și factori favorizanți ai fenomenului, am realizat o analiză generală a literaturii de specialitate naționale și internaționale în acest domeniu. Au fost analizate o parte din studiile internaționale, privind integrarea socio profesională a persoanelor cu dizabilități, precum și studii referitoare la efectul politicilor sociale despre dizabilitate și modul în care acestea influențează procesul de integrare socio profesională, în primele două subcapitole.

Am realizat o scurtă evaluare a unor studii românești despre fenomenul social al persoanelor cu dizabilități și integrarea lor pe piața muncii, precum și un studiu comparativ al angajabilității persoanelor cu dizabilități, al factorilor care influențează acest proces, așa cum este reflectat în literatura de specialitate studiată. Studiile analizate au fost selectate din cadrul celor care și-au propus să identifice factorii de succes și barierele în procesul de integrare socio-profesională a persoanelor cu dizabilități

În partea a doua, prezint designul de cercetare, un design de cercetare mixt, cuprinzând două cercetări cantitative exploratorii, una cu persoanele cu dizabilități, și alta cu angajatorii, completate cu o cercetare calitativă realizată cu angajatori și profesioniști care lucrează în domeniu, prin metoda analizei de conținut și a studiilor de caz. Această parte cuprinde cinci capitole.

Capitolul 5 – Designul de cercetare – prezintă considerațiile preliminare care au stat la baza acestei cercetări, considerații referitoare la metodologia cercetării cantitative și calitative precum și considerații etice.

Capitolul 6 – Studiu privind angajabilitatea persoanelor cu dizabilități în județul Cluj. Cercetări cantitative – prezintă scopurile și metodele cercetării empirice cantitative proprii. În aceasta abordare am pornit de la faptul că din analiza demersurilor internaționale privind drepturile persoanelor cu dizabilități, integrarea persoanelor cu dizabilități în câmpul muncii a devenit în ultimele trei decenii o preocupare științifică de actualitate. În acest sens, un obiectiv important al analizei din cadrul acestei teze a fost identificarea dimensiunilor care facilitează, respectiv ale celor care reduc șansele angajării persoanelor cu dizabilități în contextul pieței muncii. Demersul cantitativ a fost utilizat în această cercetare, în scopul identificării factorilor de succes în integrarea în muncă a persoanelor cu dizabilități.

Capitolul începe cu câteva considerații statistice semnificative (număr persoane cu dizabilități, persoane cu dizabilități angajate), pentru fenomenul angajabilității persoanelor cu dizabilități, tema de cercetare a lucrării. Continuăm cu argumentarea demersului cercetării

cantitative cu persoanele cu dizabilități, urmată de descrierea scopului, obiectivelor, ipotezele cercetării și câteva considerații asupra metodelor de cercetare, iar apoi descrierea lotului de respondenți, persoane cu dizabilități, respectiv angajatori, durată colectării datelor precum și limitele cercetării. În partea finală a acestui capitol sunt prezentate rezultatele, analiza statistică și interpretarea rezultatelor cercetării.

Capitolul 7 – Opinii privind angajarea persoanelor cu dizabilități – cuprinde cercetarea calitativă cu o scurtă introducere referitoare la operaționalizarea conceptelor. Sunt prezentate metodele de cercetare, interviul ca instrument de cercetare folosit, lotul de cercetare reprezentat de angajatori, lotul de cercetare reprezentat de profesioniști, precum și o sinteză a aspectele etice ale cercetării.

Analiza de conținut implică analiza unei realități complexe, prin integrarea fenomenelor surprinse în niște categorii formulate de cercetător, care au ca punct de pornire variabilele din teoriile științifice folosite de cercetător (S. Moscovici, F. Buschini, 2007).

Prin analiza de conținut am urmărit posibilitatea de a evidenția diferitele percepții referitoare la angajabilitatea persoanelor cu dizabilități, în bogăția și varietatea lor, și de a transforma această varietate a percepțiilor în cunoștințe despre realitate.

Capitolul 8 – Studiul angajării asistate – cuprinde o analiză realizată prin evaluarea angajabilității în cadrul unui proiect de intervenție, și prin studii de caz ale persoanelor cu dizabilități angajate, în scopul formulării de opinii privind creșterea angajabilității prin intermediul măsurilor active. Angajarea asistată, așa cum o regăsim definită în legislație și literatura de specialitate, reprezintă o modalitate de angajare care are rolul de a facilita, prin suport în căutarea unui loc de muncă, la locul de muncă suport prin tehnologie asistivă, formare, instruire, în situațiile de angajare în locuri de muncă obișnuite de pe piața deschisă a muncii. După conceptualizarea măsurilor active sunt prezentate obiectivele cercetării, lotul cercetării, studiile de caz, iar la final concluziile acestor studii.

În **Concluzii generale și recomandări** se prezintă limitele cercetării, concluziile celor două cercetări cantitative precum și ale cercetării calitative. De asemenea sunt prezentate recomandările privind modalități de stimulare a angajabilității persoanelor cu dizabilități precum și perspective teoretice noi pentru continuarea cercetării.

PARTEA I.

CONSIDERAȚII TEORETICE ȘI EPISTEMOLOGICE DESPRE DIZABILITATE ȘI ÎNCADRAREA ÎN MUNCĂ A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI

CAPITOLUL 1.

PERSOANELE CU DIZABILITĂȚI ÎN LUME ȘI ÎN ROMÂNIA

În Strategia Europeană 2010–2020 pentru persoanele cu dizabilități, se evidențiază faptul că din cauza barierelor fizice și comportamentale, acestea nu pot participa pe deplin la viața economică și socială. Angajabilitatea limitată a persoanelor cu dizabilități este una din cauzele care conduc la un nivel de sărăcie cu peste 70% peste media înregistrată, pentru această categorie. În acest context unul din cele opt domenii prioritare ale strategiei o reprezintă ocuparea forței de muncă, iar acțiunile Uniunii Europene să fie orientate în scopul creșterii angajabilității persoanelor cu dizabilități în special pe piața deschisă a forței de muncă.

În acest context, România și-a propus în strategia națională și în planul de acțiune o participare deplină a persoanelor cu dizabilități pe o piață a muncii, inclusivă și accesibilă, în sectoarele public și privat, cu asigurarea concomitentă a pachetului de măsuri active și a serviciilor de sprijin. Capitolul de față contextualizează problematica încadrării în muncă a persoanelor cu dizabilități, pornind de la descrierea de facto a situației acestor persoane ca pondere demografică și statut social.

1.1. DINAMICA STATISTICILOR PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI PE PLAN INTERNAȚIONAL ȘI ÎN ROMÂNIA

Statisticile internaționale arată faptul că numărul persoanelor cu dizabilități în lume este în continuă creștere. Organizația Mondială a Sănătății (OMS), în colaborare cu Banca Mondială, a lansat, în data de 09.06.2011, **primul raport mondial despre dizabilitate (WHO & World Bank, 2011)**. În urma studiilor și cercetărilor realizate pentru întocmirea raportului, a rezultat faptul că 1 miliard de persoane din întreaga lume se confruntă cu o

formă de dizabilitate, această cifră reprezintă aproximativ 15% din populația lumii care suferă de o dizabilitate. Organizația Mondială a Sănătății făcuse cunoscute ultimele sale statistici referitoare la dizabilitate în anii '70, la acea dată, Organizația apreciind că aproape 10% din populația lumii era afectată. În raportul Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) și Băncii Mondiale (BM) se apreciază faptul că numărul persoanelor cu dizabilități ar putea crește, în următoarea perioadă, mai ales din cauza îmbătrânirii populației, deoarece este un risc crescut de dizabilitate pentru persoanele vârstnice, precum și din cauza creșterii frecvenței unor afecțiuni cronice cum ar fi diabetul, bolile cardio vasculare, cancerul și afecțiunilor de sănătate mintală. Raportul abordează aspecte foarte importante pentru condițiile de viață ale persoanelor cu dizabilități, analizând serviciile de sănătate și reabilitare, sistemul de educație și rata de integrare a persoanelor cu dizabilități în societate, condițiile de muncă și rata de angajare, formulând în urma acestor cercetări, recomandări importante.

Numărul persoanelor cu dizabilități este de 80 de milioane în Uniunea Europeană (UE), aproximativ 15% din populația UE, unul din patru europeni are un membru de familie care suferă de o dizabilitate. Participarea pe piața forței de muncă este în funcție de severitatea dizabilității, astfel că 75% dintre persoanele cu dizabilități grave nu au șanse de integrare pe piața muncii (European Disability Forum – EDF¹). De asemenea, aceeași sursă arată faptul că persoanele cu dizabilități nu au acces egal la educație, fapt care explică rata crescută a șomajului și, în general, trăiesc cu venituri semnificativ mai mici decât restul populației. Mediu inaccesibil, în ciuda faptului că persoanele cu dizabilități reprezintă un procent important din populație, face ca acestea să nu se pot deplasa liber, la locul de muncă, la un restaurant, la teatre, la cinematografe, la biblioteci, cumpărături, viață socială sau orice altă activitate de zi cu zi, din cauza transportului public inaccesibil, trotuare sau clădiri. Multe persoane cu dizabilități sunt descurajate și nu îndrăznesc să acceseze piața forței de muncă și de aceea fac parte din categoria persoanelor inactive. De asemenea, în 2002 doar 38% dintre persoanele cu dizabilități având vârste între 16–34 de ani au avut un venit câștigat, comparativ cu un procent de 64% din totalul persoanelor fără dizabilități.

Raportul Mondial privind Dizabilitatea (WHO & World Bank, 2011) menționează faptul că persoanele cu dizabilități trec prin situații socio-economice și de sărăcie mult mai acute decât persoanele fără dizabilități. Studiul mai precizează faptul că, la nivel internațional nu există încă un acord privind definirea dizabilității, nu sunt informații suficiente privind incidența, prevalența, distribuția iar politicile în domeniul dizabilității abordate de state pentru a răspunde nevoilor persoanelor cu dizabilități sunt foarte puține.

¹ Facts and figures about disability http://www.edf-feph.org/Page_Generale.asp?DocID=12534 accesat 1.06.2016

Organizația Mondială a Sănătății a efectuat un sondaj al sănătății mondiale între anii 2002–2004, cel mai mare ca amploare folosind un singur set de întrebări și metode, care să adune date comparabile pentru mai multe state. Au fost analizate 70 de țări, din care 59 de țări reprezintă 64 % din populația mondială și-au ponderat seturile de date în estimarea prevalenței. În cadrul sondajului au fost notate răspunsurile posibile la întrebări privind dificultatea de funcționare și s-a calculat un scor compus al dizabilității care s-a notat de la 0 la 100, 0 însemnând fără dizabilitate iar 100 dizabilitate totală. Pentru a împărți populația în grupuri de dizabilitate s-a stabilit un prag de 40 pe o scară de la 0 la 100 pentru a include pe cei cu dificultăți, în viața de zi cu zi și un prag de 50 pentru aceia care se confruntă cu dificultăți foarte semnificative. În Tabelul 1 este evidențiată prevalența dizabilității pe grupuri de vârstă din 59 de țări, în funcție de sex, venituri, vârstă, locul de rezidență, sănătate.

Tabelul 1. Prevalența dizabilității în lume conform datelor OMS 2011

Subgrupuri populație	Pragul de 40			Pragul de 50		
	Țări cu venituri mari (eroarea standard)	Țări cu venituri mici (eroarea standard)	Toate țările (eroarea standard)	Țări cu venituri mari (eroarea standard)	Țări cu venituri mici (eroarea standard)	Toate țările (eroarea standard)
Sex						
Barbați	9.1 (0.32)	13.8 (0.22)	12.0 (0.18)	1.0 (0.09)	1.7 (0.07)	1.4 (0.06)
Femei	14.4 (0.32)	22.1 (0.24)	19.2 (0.19)	1.8 (0.10)	3.3 (0.10)	2.7 (0.07)
Vârsta						
18–49	6.4 (0.27)	10.4 (0.20)	8.9 (0.16)	0.5 (0.06)	0.8 (0.04)	0.7 (0.03)
50–59	15.9 (0.63)	23.4 (0.48)	20.6 (0.38)	1.7 (0.23)	2.7 (0.19)	2.4 (0.14)
Peste 60	29.5 (0.66)	43.4 (0.47)	38.1 (0.38)	4.4 (0.25)	9.1 (0.27)	7.4 (0.19)
Locul de rezidență						
Urban	11.3 (0.29)	16.5 (0.25)	14.6 (0.19)	1.2 (0.08)	2.2 (0.09)	2.0 (0.07)
Rural	12.3 (0.34)	18.6 (0.24)	16.4 (0.19)	1.7 (0.13)	2.6 (0.08)	2.3 (0.07)
Coefficientul de avere						
Q1 – cel mai slab	17.6 (0.58)	22.4 (0.36)	20.7 (0.31)	2.4 (0.22)	3.6 (0.13)	3.2 (0.11)
Q2	13.2 (0.46)	19.7 (0.31)	17.4 (0.25)	1.8 (0.19)	2.5 (0.11)	2.3 (0.10)
Q3	11.6 (0.44)	18.3 (0.30)	15.9 (0.25)	1.1 (0.14)	2.1 (0.11)	1.8 (0.09)
Q4	8.8 (0.36)	16.2 (0.27)	13.6 (0.22)	0.8 (0.08)	2.3 (0.11)	1.7 (0.08)
Q5 – cel mai bun	6.5 (0.35)	13.3 (0.25)	11.0 (0.20)	0.5 (0.07)	1.6 (0.09)	1.2 (0.07)
Total	11.8 (0.24)	18.0 (0.19)	15.6 (0.15)	2.0 (0.13)	2.3 (0.09)	2.2 (0.07)

Notă: Ratele prevalenței sunt standardizate pentru vârstă și sex. Țările sunt împărțite în state cu venituri mici și medii în funcție de venitul național per capita și punctual de diviziune este un VNB de 3255\$).

Sursă: Tabel preluat de la World Health Organization, The World Bank (2011) *World report on disability*.² p.28

² Disponibil la http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240685215_eng.pdf

După cum rezultă din Tabelul 1, în urma studiului efectuat de Organizația Mondială a Sănătății într-un număr de 59 de țări, prevalența medie a persoanelor cu dizabilități a fost în 2004 de 15,6% (aproximativ 650 milioane de persoane din cele 4,2 miliarde de adulți cu vârsta peste 18 ani) cu variații între 11,8% în statele cu venituri mici și 18 % în statele cu venituri mari. În raport se arată, de asemenea, faptul că aceste cifre se referă la adulții care au dificultăți semnificative de funcționare în viața cotidiană. În urma acestui studiu a reieșit rata crescută a femeilor cu venituri scăzute și a persoanelor în vârstă, care sunt persoanele cele mai predispuse în ceea ce privește dizabilitatea.

În Figura 1 este reprezentată media gradelor de prevalență rezultate din sondajele de țară și recensăminte, fiind calculate din media de prevalență la nivelul populației, care este mult mai scăzută în țările cu venit scăzut și mediu, decât în țările cu venit ridicat.

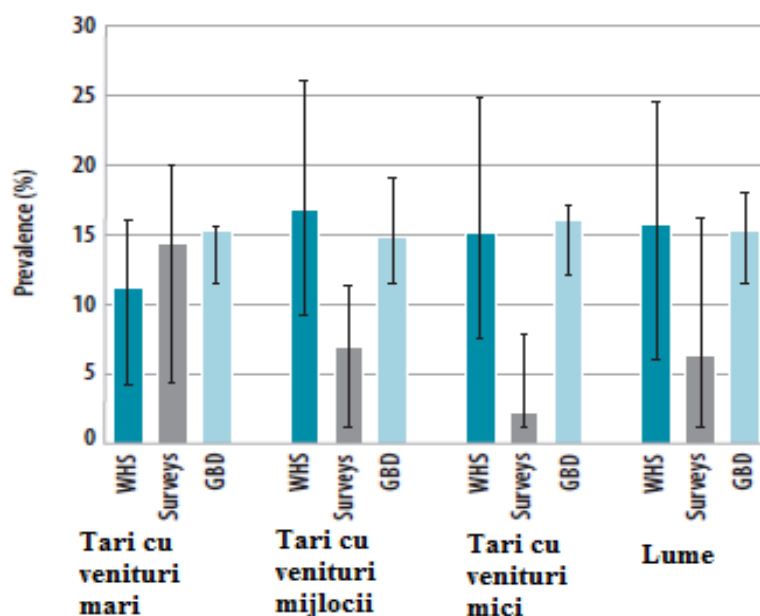


Figura 1. Prevalența dizabilității globale estimată din diferite surse

Sursă: World Health Organization, The World Bank (2011) World report on disability, p. 31

De asemenea, aceasta este mult mai scăzută și în comparație cu rezultatele Sondajului Sănătății Mondiale. Aceste rezultate se datorează probabil modului diferit de abordare al sondajelor, care în statele în curs de dezvoltare se concentrează pe aspectul deteriorărilor, în timp ce statele dezvoltate se orientează spre aspecte legate de participare și de nevoia de servicii.

În Figura 2 observăm o prevalență mai mare a dizabilității în grupa de vârstă peste 45 de ani, mai ridicată în țările cu venit scăzut comparativ cu țările cu venit ridicat, mai ridicată la femei comparativ cu bărbații. Riscul dizabilității crește la vârste mai înaintate și prin

asocierea cu riscurile acumulate ale stării de sănătate, reprezentate de boli, leziuni și condiții de sănătate cronice.

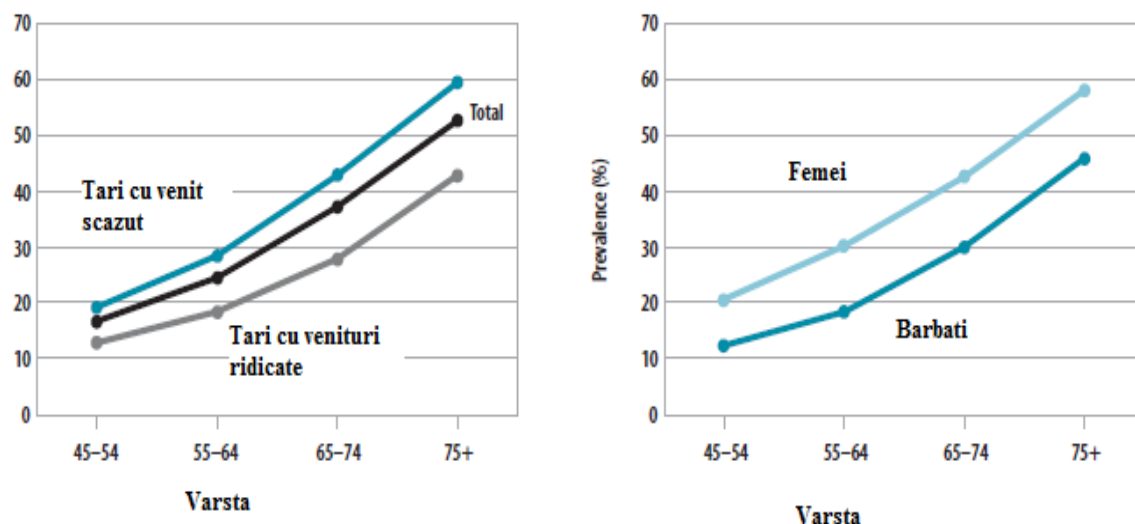


Figura 2. Prevalența dizabilității pe vârste, în 59 de țări, în funcție de variabilele venit și sex

Sursă: Preluat din World Health Organization, The World Bank (2011) *World report on disability*, p. 35

Având în vedere cele arătate pentru țările lumii, situația din România arată tendințe similare privind prevalența dizabilității. În privința situației din România, datele privind dizabilitatea sunt culese de către Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, prin Autoritatea Națională pentru Persoane cu Dizabilități, prin Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului de la nivel județean.

Tabelul 2. Evoluția numărului de persoane cu dizabilități, martie 2006 – martie 2015

Nr. Crt.	Număr persoane cu dizabilități	Data de referință
1	460.698	31 martie 2006
2	493.216	31 martie 2007
3	587.992	31 martie 2008
4	643.458	31 martie 2009
5	686.798	31 martie 2010
6	691.482	31 martie 2011
7	697.169	31 martie 2012
8	699.780	31 martie 2013
9	715.201	31 martie 2014
10	744.499	31 martie 2015

Sursa: Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, 2016 ³

³ Disponibil la <http://www.mmuncii.ro/j33/index.php/ro/transparenta/statistici/buletin-statistic>

La 31 martie 2015, **numărul total de persoane cu dizabilități**, comunicat de Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități, având ca sursă datele statistice comunicate de Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului județene, respectiv locale ale sectoarelor municipiului București, a fost de **744.449 de persoane**. Dintre acestea, **97,7 %** (727.113 persoane) se află în îngrijirea familiilor și/sau trăiesc independent (neinstituționalizate) și **2,4 %** (17.386 de persoane) se află în instituțiile publice rezidențiale de asistență socială pentru persoanele adulte cu dizabilități (instituționalizate) coordonate de Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități. La aceeași dată, rata persoanelor cu dizabilități reprezintă **3,34%** din populația României, populația cu dizabilități peste 50 ani reprezentând **67,95%** din totalul persoanelor cu dizabilități, din aceeași sursă. Din centralizarea datelor pe grupe de vârstă, rezultă că 60,53% sunt persoane cu dizabilități între 18–64 ani (414.323 persoane) și **39,47%** au peste 65 ani (270.113 persoane), din totalul de persoane adulte cu dizabilități.

1.2. PARTICIPAREA PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI PE PIAȚA MUNCII

Având în vedere larga răspândire a dizabilității în toate țările lumii, atât cele sărace, cât și cele cu venituri mari, accesul persoanelor cu dizabilități pe piața muncii este o necesitate din mai multe puncte de vedere. Astfel, în scopul prevenirii excluziunii sociale, riscului de sărăcie atât pentru persoanele cu dizabilități cât și pentru familiile acestora, participarea pe piața forței de muncă este o necesitate imperativă.

În plus, față de crearea resurselor personale de subzistență, a bunăstării personale, participarea pe piața forței de muncă a acestei categorii de populație, contribuie la dezvoltarea întregii societăți, prin creșterea națională a numărului persoanelor active pe piața muncii.

În acest fel ar putea fi valorizată capacitatea persoanelor cu dizabilități de a participa ca cetățeni activi la viața comunității, și de a avea persoane care cred în propriile capacități, pot să-și valorizeze abilitățile pe care le au și astfel să contribuie la dezvoltarea comunității.

În ceea ce privește ocuparea forței de muncă, în Raportul Mondial privind Dizabilitatea se remarcă faptul că deși pot fi angajate și pot efectua orice activitate, dacă au condiții de mediu adaptate, statisticile arată că, rata de participare a persoanelor cu dizabilități pe piața muncii este mai scăzută comparativ cu cea a persoanelor fără dizabilități. De asemenea, rata de participare pe piața forței de muncă scade cu înaintarea în vârstă, iar rata șomajului

este mai ridicată pentru persoanele cu dizabilități reprezentând o cauză de sărăcie. Datele deținute în prezent nu reflectă realitatea la nivel mondial, din cauza faptului că unele state nu dețin informații despre aspecte legate de ocuparea forței de muncă pentru persoanele cu dizabilități, iar în altele mai ales în statele unde sunt venituri mici și medii, datele sunt insuficiente (WHO & World Bank, 2011).

Statisticile sunt influențate de asemenea și de munca la negru, așa numita economie neoficială despre care nu se dețin date referitoare la piața muncii și nici nu sunt acoperite de legislația în vigoare privind angajarea. Analizele realizate, din datele statistice deținute la nivelul diferitelor state, arată faptul că rata de angajare a persoanelor cu dizabilități este mult mai scăzută comparativ cu cea a persoanelor fără dizabilități, cu variații de la 30% în Africa de Sud sau 38 % în Japonia până la 81% în Elveția și 92% în Malawi. Analizele de date statistice din 27 de state arată că persoanele cu dizabilități au dificultăți serioase în ceea ce privește participarea pe piața muncii, rata lor reprezentând puțin peste jumătate față de cea a persoanelor fără dizabilități (44% comparativ cu 75 %). De asemenea, rata de inactivitate este de 2,5 ori mai mare pentru persoanele cu dizabilități față de populația fără dizabilități. Chiar dacă raportul Organizației Mondiale a Sănătății menționează aceste imperative, el scoate totodată în evidență barierele care apar în procesul de incluziune pe piața muncii a persoanelor cu dizabilități. În acest sens, concluziile raportului fac referiri la lipsa accesului la educație și formare, accesul dificil la locul de muncă, lipsa sau accesul scăzut la informație, lipsa veniturilor, lipsa sau accesul limitat la surse de finanțare, adaptarea locurilor de muncă, percepția angajatorilor referitor la persoanele cu dizabilități, discriminarea mai ales în ceea ce privește minimalizarea abilităților, iar uneori, în anumite state, supraprotecția rezultată din legislația care reglementează munca. Un număr mare dintre cei care au capacitatea de muncă sunt fie în șomaj, fie lucrează în condiții precare și nesatisfăcătoare. Este în interesul social și economic al țărilor respective să investească în formarea persoanelor cu dizabilități, pentru ca acestea să poată să își aducă contribuția într-o colectivitate și să se bucure de o cetățenie completă.

Chiar și în țările cele mai industrializate și în special în Europa, situația este departe de a fi satisfăcătoare și problema angajării (sau accesului la un post) a persoanelor cu dizabilități rămâne o preocupare atât a instituțiilor publice cât și a partenerilor sociali și a organizațiilor care reprezintă persoanele cu dizabilități. Din această perspectivă, prin Strategia Europeană 2010–2020 pentru persoanele cu dizabilități, Uniunea Europeană și statele sale membre dispun de un mandat ferm pentru îmbunătățirea situației sociale și economice a persoanelor cu dizabilități. Declinul economic a avut un impact negativ asupra situației

persoanelor cu dizabilități, astfel încât nevoia de a acționa este și mai urgentă. Scopul Strategiei este acela al ameliorării vieții indivizilor, precum și de a aduce beneficii mai mari societății și economiei fără a împovăra și mai mult industria și administrațiile (CE, 2010).

În România, situația este similară în ceea ce privește participarea pe piața forței de muncă a persoanelor cu dizabilități. În ultimii ani s-a remarcat o creștere a ratei ocupării forței de muncă pentru persoanele cu dizabilități, așa cum rezultă din statisticile comunicate de Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități, astfel că, dacă în 2003 erau angajate 9640 de persoane cu dizabilități, în 2014 erau 30269 de persoane cu dizabilități; o creștere de peste 3 ori, care totuși se menține la un nivel scăzut față de alte state din Uniunea Europeană.

Excluziunea socială, ca și concept, se asociază frecvent cu cel de dizabilitate, fapt ce se manifestă prin absența oportunităților socio-economice, culturale, politice ale vieții, lipsa unui loc de muncă, lucru esențial în integrarea socială și creșterea calității vieții persoanelor cu dizabilități.

În Raportul mondial privind dizabilitatea se fac recomandări care să contribuie la creșterea accesului persoanelor cu dizabilități pe piața forței de muncă și sunt formulate în direcția actorilor cu rolul cel mai important în acest sens. Astfel, la nivel guvernamental se recomandă armonizarea politicilor publice cu elaborarea și implementarea unei legislații nediscriminatorii eficiente. Schimbarea atitudinii și mentalității angajatorilor este o altă recomandare importantă, menită să promoveze angajarea persoanelor cu dizabilități. Un rol definitoriu în acest proces de creștere a participării persoanelor cu dizabilități pe piața muncii îl au programele publice dezvoltate la nivel național și care se referă la activități ce vizează consilierea vocațională, serviciile de ocupare a forței de muncă, programele de protecție socială, evaluarea dizabilității în contextul funcționării și al capacității de muncă precum și evaluarea și monitorizarea tuturor programelor desfășurate. Nu putem vorbi despre piața muncii în general și în particular pentru persoanele cu dizabilități fără a deține un sistem unitar, coerent de bază de date care să ne permită la nivel internațional să măsurăm mijloacele de trai pentru persoanele cu dizabilități precum și statutul și situația acestora pe piața forței de muncă (WHO & World Bank, 2011).

CAPITOLUL 2.

PERSPECTIVE TEORETICE ȘI EPISTEMIOLOGICE ALE DIZABILITĂȚII

Capitolul este împărțit în trei subcapitole care abordează conceptele și concepțiile privind dizabilitatea, acestea din urmă în ordinea lor istorică.

Primul subcapitol abordează terminologia și precizează conceptele, privind dizabilitatea, plecând de la concepția tradiționalistă de definire a dizabilității, continuând cu definițiile adoptate de Organizația Mondială a Sănătății (OMS), cu revizuirile ulterioare și în final cu noua *Clasificare Internațională a Funcționării și Dizabilităților* (CIF 2001) precum și terminologia oficială în conformitate cu Strategiile Naționale.

Subcapitolul al doilea descrie cele trei paradigme fundamentale ale înțelegerii și practicii profesionale privind dizabilitatea: cel individual, medical și social, precum și modelul bio-psiho-social din perspectiva cărora este interpretat fenomenul dizabilității. Modelul social (care reflectă măsura și modul în care societatea își ajustează comportamentele pentru îndepărtarea barierelor din calea persoanelor cu dizabilități) are o influență directă asupra obiectivelor și delimitarea intervențiilor politicilor sociale.

Subcapitolul al treilea abordează o parte din teoriile sociologice și psihosociologice recente în domeniul de abordare a dizabilității (abordarea teoretică funcționalistă a fenomenului social cercetat, a interacționismului simbolic (A. Giddens, 2003), precum și teoria habitusului (P. Bourdieu, 1986).

2.1. TERMINOLOGIE ȘI PRECIZĂRI CONCEPTUALE PRIVIND DIZABILITATEA

Așa cum se arată în literatura de specialitate, până după anii '50 când termenul de „dizabilitate” a început să fie folosit, în lume, atât în domeniul legislativ cât și administrativ, pentru o persoană cu deficiență era utilizat termenul de „infirm”. (L. Manea, 2008)

Conform concepției tradiționaliste „persoană cu dizabilități” este „persoană cu infirmitate”. Persoanele cu dizabilități, conform acestei concepții, sunt acele persoane care din cauza

unor deficiențe senzoriale, motorii sau intelectuale au permanent sau pe durată determinată abilități inferioare de a acționa în comparație cu persoanele percepute ca „normale”.

Abordarea comparatistă se bazează pe următoarele elemente principale: relații de cauzalitate între un deficit (de ordin fizic, senzorial sau psihic) și capacitatea de a acționa.

Conform conceptualizării tradiționale, imaginea persoanelor cu dizabilități este dominată de aspectele ce țin de „neputință” (absență a puterii fizice, psihice, economice, profesionale, relaționale, civice etc.).

În literatura internațională de specialitate, se accentuează faptul că noțiunea de dizabilități, exprimă neputință, frecvent fiindu-i atribuită semnificația de *stigmat* identificând trei tipuri de stigma și anume cea care ține de trăsăturile fizice, cea legată de trăsăturile psihice și cea legată de apartenența la un grup (E.Goffman, 1986). Centrarea definițiilor asupra deficienței sau dizabilității ajunge să arate că persoanei cu dizabilități, i se neglijează în totalitate calitățile și potențialul.

Pe parcursul timpului, definirea dizabilității a preocupat mulți specialiști și cercetători în domeniu. Definiția a parcurs mai multe etape de la sensul medical din cauza unor limitări fizice, psihice, mentale sau senzoriale până la cel de dezavantaj social ca și rezultat al unor deficiențe.

Organizația Mondială a Sănătății, în anul 1980, în urma propunerii unui grup de cercetători conduși de Phillip Wood, a decis utilizarea a trei concepte diferite (WHO, 1980):

- **infirmitatea sau deficiența („impairment”)** care înseamnă orice pierdere, anomalie sau dereglare a unei structuri sau a unei funcții anatomice, fiziologice ori psihice. Acest termen descrie faptul că fizic sau psihic lipsește ceva sau funcționează deficitar.
- **incapacitatea sau dizabilitatea („disability”)** care înseamnă orice reducere, lipsă ori pierdere a capacității de a desfășura o activitate în condițiile considerate normale pentru o ființă umană. Ne putem gândi la o deficiență motrică sau diminuarea a văzului etc;
- **handicap („dizabilități”)**, care înseamnă orice dezavantaj de care suferă o anumită persoană ca urmare a unei deficiențe sau a unei dizabilități care împiedică sau limitează satisfacerea totală sau parțială a sarcinilor considerate normale pentru ea (în funcție de vârstă, gen și diferiți factori sociali și culturali). Noțiunea de dizabilități este mai amplă și cuprinde și rolul social pe care îl are persoana cu deficiență sau dizabilitate, fiind astfel dezavantajată comparativ cu alte persoane în cazul concret al interacțiunii persoanei cu mediul ei social și cultural specific.

Aceste definiții limitative au stat la baza elaborării documentului privind Clasificarea Internațională a Deficiențelor, Dizabilităților și Handicapurilor (ICIDH-1) adoptată ca document de lucru de către O.M.S. în anul 1980.

Ulterior, documentul *Clasificarea Internațională a Deficiențelor, Dizabilităților și Handicapurilor* (ICIDH-1) a suferit mai multe critici în ceea ce privește terminologia și conceptualizarea dizabilității, principala critică fiind faptul că localizează dizabilitatea la nivelul individului, legată de clasificările medicale. O.M.S. consideră dizabilitatea, conform acestor definiții, ceva static, nu în ansamblul experiențelor personale și situaționale, iar definițiile au fost propuse de persoane care nu au avut o experiență proprie în ceea ce privește problemele cotidiene, ceea ce a afectat măsurile de protecție socială contribuind la marginalizare și discriminare socială. Termenii „dizabilitate” și „dizabilități” au conotații negative, se centrează asupra deficitelor, fără a se putea evidenția potențialul și capacitățile acestor persoane. (L.Manea, 2008)

De asemenea, se precizează faptul că nu orice persoană care prezintă deficiență este și persoană cu dizabilități, în definirea dizabilității intervenind întotdeauna anumite variabile sociale și la confruntarea cu bariere culturale, fizice sau sociale care limitează sau împiedică accesul la diferitele sisteme ale societății, sisteme care sunt disponibile altor cetățeni. Autorul concluzionează faptul că în definirea dizabilității este necesară identificarea dificultăților care apar, în situații specifice ale mediului fizic, social, cultural, familial etc.

Informațiile valide despre sănătate și dizabilitate sunt esențiale pentru elaborarea, implementarea și evaluarea politicilor de combatere a discriminării, de promovare a integrării în societate și de intensificare a oportunităților pentru persoanele cu dizabilități. Dar nu există în lume un concept unitar al dizabilității care să poată fi aplicat de toate țările pentru a planifica politicile sociale și de sănătate.

Organismele internaționale, cu activitate de studiu și cercetare în domeniul dizabilității, nu au ajuns încă la un consens total privind modalitatea de evaluare a ratei dizabilității la nivel național și regional care este surprinzător de diferită, dată fiind lipsa unui cadru și a unei metodologii comune pentru definirea conceptului de dizabilitate.

Încă din 1990, Biroul de Statistică al Națiunilor Unite a raportat un număr de 60 de clasificări diferite ale ratei de extindere a dizabilității la nivel național (UN, 1990)

În urma acestor critici, rezultat al mai multor analize și cercetări în 22 mai 2001 – OMS a aprobat *Clasificarea internațională a funcționării, dizabilității și sănătății* (International Classification of Functioning – CIF, Disability and Health) prin Rezoluția WHA 54.21

I.C.F. cadrul elaborat de către O.M.S., pentru măsurarea sănătății și dizabilității individual și pe grupuri de populație și pentru armonizarea terminologiilor (WHO, 2001).

Obiectivul general al CIF este de a oferi un limbaj standardizat și unitar precum și un cadru general de descriere a stării de sănătate și a celorlalte stări adiacente stării de sănătate. Lucrarea încearcă să realizeze o sinteză asupra tuturor perspectivelor sănătății: din punct de vedere biologic, individual și social. Această clasificare internațională poate fi folosită ca instrument statistic – pentru colectarea și înregistrarea de date (de exemplu, în studiile și în sondajele demografice sau în managementul sistemelor informaționale), ca instrument de cercetare – pentru a evalua și măsura rezultate, calitatea vieții sau factorii de mediu, ca instrument de investigație clinică – în evaluarea cerințelor, adecvarea tratamentelor la anumite cerințe, evaluarea vocațională, reabilitare și evaluare a rezultatelor precum ca și instrument de politică socială – pentru planificarea securității sociale, sistemelor de compensație, în conceperea și implementarea politicilor. De asemenea, poate fi utilizată și ca instrument de educație – în conceperea curriculum-ului, în sensibilizarea opiniei publice și în adoptarea unor acțiuni.

2.2. MODELE TEORETICE PRIVIND DIZABILITATEA

Punctul de vedere tradițional de a trata dizabilitatea – modelul medical al dizabilității – consideră persoana cu dizabilități ca și o problemă medicală. Această concepție obligă persoanele cu dizabilități să-și trateze dizabilitatea ca fiind problema lor și să accepte că există multe lucruri pe care nu le pot face. Modelul medical, așa după cum se arată în lucrarea lui Richard Riesser, pune accent pe dependența persoanei cu dizabilități și este alimentat de stereotipiile privind concepția despre dizabilitate care cere milă, induce frică și atitudini protectoare, atenția se focalizează pe dizabilitatea în sine și pe nevoile persoanei (R. Rieser, 1996)

Conform modelului medical, problema dizabilității se află în interiorul persoanei, aceasta este dezactivată din cauza deficiențelor pe care le are și are nevoie de intervenții medicale, necesare recuperării abilităților necesare, pentru a se adapta cerințelor din mediul înconjurător. Intervenția altor persoane, care sunt de obicei fără dizabilitate, decide de exemplu ce școală trebuie să frecventeze o persoană cu dizabilități, ce tip de suport trebuie să primească, unde trebuie să trăiască, dacă are voie sau nu să procreze (J. Campbel & M.Oliver 1996).

Cu toată grija și preocuparea, tratarea problematicii persoanelor cu dizabilități după acest model dezvoltă un control asupra acestora, care nu face altceva decât să creeze atitudini și practici ce accentuează dizabilitatea. Multe persoane cu dizabilități internalizează puncte de vedere negativiste, ceea ce le creează un sentiment de stimă de sine scăzut și mai mult decât atât, încurajează persoanele fără dizabilități în a se ocupa de soarta lor.

Spre deosebire de modelul medical al dizabilității, modelul social începe definirea dizabilității dintr-o altă perspectivă și anume, nu vede persoana prin prisma dizabilității. Acest model pornește de la premisa că toți suntem egali și că societatea dezvoltă bariere ce împiedică persoana cu dizabilități la participare și îi restrânge oportunitățile (J.Campbel & M. Oliver, 1996)

Faptul că o parte sau unele părți ale minții sau corpului unei persoane sunt limitate în funcționare, nu face acea persoană mai puțin umană. Inducerea sentimentului de frică, prejudecățile, barierele sociale, practicile discriminatorii creează dizabilitatea. Modelul social al dizabilității crede că „tratamentul” în problematica dizabilității rezidă în restructurarea societății. Spre deosebire de modelul medical, care se bazează pe „tratamente”, ce se axează pe individ și pe incapacitate, **modelul social** aduce beneficii ambelor părți: atât individului (persoanei) cât și societății. Alți autori și-au exprimat interesul față de teoria persecuției sociale a dizabilității și metodologiile de cercetare asociate și implicațiile acestora în cercetarea domeniului privind bolile cronice și dizabilitatea (C. Barns, M. Oliver, 1993)

În studiul menționat anterior, se arată faptul că, un număr de sociologi care lucrează în domeniul general al sociologiei medicale și boli cronice și-au exprimat îngrijorarea cu privire la creșterea importanței, teoriei modelului social (teoria persecuției sociale), asociat metodologiilor de cercetare și față de implicarea acestei teorii în cercetările care privesc bolile cronice și invaliditatea.

Din studiile amintite rezultă faptul că, această schimbare de percepție, de trecere de la modelul medical la modelul social al dizabilității, este percepută ca o amenințare, din perspectiva cercetărilor tradiționaliste bazate pe incapacitate. Prin rolul tradițional al sociologului, care dă „voce” celor „fără glas”- este cazul persoanelor cu dizabilități aflate în sistem de mai mulți ani, ale căror interese sunt în mod deficitar deservite de teoria persecuției sociale, cum o numesc ei și în al treilea rând, pentru o „independență” a activităților sociologice într-o „lume a sociologiei medicale” (A. Giddens, 2003).

Având în vedere progresele omenirii privind conceptualizarea drepturilor persoanelor cu dizabilități și convențiile internaționale (Declarația Universală a Drepturilor Omului a Organizația Națiunilor Unite din 1984, Regulile Standard privind egalizarea șanselor

persoanelor cu dizabilități și Convenția ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități ratificată de România în anul 2010) se impune analiza respectării drepturilor persoanelor cu dizabilități și a situațiilor de discriminare ale acestora. ***Modelul discriminării persoanelor cu dizabilități*** este conceput pentru a oferi celor care lucrează în domeniu un mod de a conceptualiza dizabilitatea, astfel încât în intervenția lor să poată influența procesul de schimbare a modului în care persoanele cu dizabilități sunt tratate în societatea noastră.

Principiul de baza a acestui concept este faptul că deficiențele în legătură cu dizabilitatea sunt o construcție socială mai degrabă decât o realitate obiectivă, un set de credințe susținute de teorii și practici în cadrul societății, astfel încât devierile de la normal din punct de vedere fizic, biologic și funcțional sunt definite ca limitarea și excluderea. Acesta este un model teoretic care împreună cu un set de principii aplicate în practică fac ca profesioniștii să își restructureze practicile lor (G.May, & M.Raske, 2005).

Modelul social al discriminării persoanelor cu dizabilități se bazează pe paradigma Pfeiffer a dizabilității, care afirmă că studiul experienței persoanelor cu dizabilități se concentrează asupra mai multor variabile care au efecte negative asupra dizabilității și interacționează unele cu altele precum și cu alte caracteristici umane, și anume:

- procesul în care performanța rolurilor și sarcinilor, social produce o discriminare;
- tratamentul discriminatoriu al persoanelor cu dizabilități cauzat de organizarea societății;
- recunoașterea faptului că o dizabilitate nu implică în mod necesar o dramă și un nivel scăzut al calității vieții, dar istoria personală conduce adesea la drame și nivel scăzut de trai;
- acceptarea realității distincte că persoanele cu dizabilități reprezintă o minoritate oprimată, supusă discriminării;
- nevoia de a beneficia de servicii în scopul de a trăi o viață autonomă este o nevoie umană generală, chiar dacă se manifestă în grade diferite la diferite grupuri de populație, nu se referă exclusiv la persoanele cu dizabilități;
- recunoașterea faptului că în construirea tuturor politicilor sociale există o agendă ascunsă, nedeclarată, care ține de sfera intereselor politice, nu de cea a valorilor umane și este nevoie de mai multă transparență a fundamentării politicilor pentru persoanele cu dizabilități;
- oamenii, pe parcursul evoluției lor, în timp se deplasează pe un continuum de la lipsa dizabilității la dizabilitate, în așa fel că toți au la un moment dat experiențe privind starea de dizabilitate;

- respingerea faptului ca exista un comportament uman „normal” de referință absolută, la care să tindă politicile sociale orientate spre integrare;
- răspândirea fenomenului de discriminare împotriva persoanelor cu dizabilități

Din perspectiva modelului discriminării persoanelor cu dizabilități, deteriorarea asociată cu dizabilitatea este influențată de calitatea interacțiunii între persoana „cu dizabilitate”, și persoana „nondizabilă”. Din cauza statutului social al percepției peiorative de dizabilitate și lipsa de socializare, percepția despre persoanele cu dizabilități adesea este negativă, fără așteptări ca și de la persoanele fără dizabilități. Modelul discriminării persoanelor cu dizabilități a răsturnat hegemonia modelului medical, având totuși anumite limite.

Din acest punct de vedere, noțiunile de dizabilitate și deteriorare sunt social construite, și că „faptele” cu privire la consecințele dizabilității sunt nu de neschimbat, sau realități obiective, ci doar afirmații ale unui sens peiorativ și perspectivă stereotipă. Într-o societate flexibilă, într-un sistem care găzduiește pe deplin o persoană cu dizabilități, dizabilitatea dispare. Din perspectiva modelului discriminării persoanelor cu dizabilități, intervențiile sunt adoptate într-un domeniu mai larg și în mod necesar să includă toate elementele importante ale experienței clientului. Elementele umane importante, cum ar fi familia și prietenii, vor trebui să fie educați cu privire la contribuțiile importante care le pot aduce la creșterea calității vieții persoanei cu dizabilități, trecerea de la „lucrează la” la „a lucra cu”.

2.3. TEORII SOCIOLOGICE ȘI PSIHOSOCIALE PRIVIND DIZABILITATEA

Pentru această lucrare de cercetare, având la bază cele prezentate până acum, am considerat potrivită abordarea teoretică funcționalistă a fenomenului social cercetat și anume, a procesului de integrare socio-profesională a persoanelor cu dizabilități.

Gândirea funcționalistă a fost inițiată de către Durkheim, care considera analiza funcțională o componentă cheie în formularea sa referitoare la sarcinile teoretizării sociologiei și ale cercetării. În alegerea acestei abordări teoretice am pornit de la comparația folosită de Comte, Durkheim și mulți funcționaliști ulteriori, folosind analogia cu corpul uman.

Pentru a studia un organ intern cum ar fi inima trebuie să arătăm legăturile ei cu alte părți ale corpului și anume pompând sânge în corp, inima joacă rolul vital în continuarea existenței organismului. În mod similar, analiza unui element social în cazul nostru, integrarea socio-profesională a persoanelor cu dizabilități, necesită indicarea rolului pe care îl joacă în

desfășurarea existenței respectivei societăți, respectiv participarea nemijlocită la dezvoltarea acelei societăți (A. Giddens, 2003).

Funcționalismul a revenit în sociologie prin intermediul lucrărilor lui Talcott Parson (1951) și Robert K. Merton (1968) și reluat mai târziu de Colin Barnes și Mike Oliver (1993) precum și de Anthony Giddens (2003)⁴. Talcott Parson este teoreticianul sociolog cel mai de vază din perioada postbelică, care a contribuit la dezvoltarea funcționalismului, în opinia căruia în studierea oricărei societăți trebuie să ne preocupăm de modul în care diferitele ei părți sau instituții se asociază pentru a asigura continuitatea în timp a societății respective.

Scrieri sociologice privind dizabilitatea, care își au originea în activitatea lui Parsons și în analizele sale, privesc boala relaționată, raportată la comportament. Aceasta se întâmplă din cauză că paradigma parsoniană a fost principala responsabilă pentru două abordări distincte, dar independente, care au influențat în mod implicit sau explicit, toate analizele ulterioare. Aceste abordări fac referire la importanța asocierii „rolului de bolnav” cu starea de dizabilitate și devianță socială, și la noțiunea de sănătate ca modalitate de adaptare, adaptarea dizabilității la mediul social prin care se tinde cât mai mult spre condiția omului sănătos”

Modelul lui Parson sugerează că la începutul bolii, oamenii „bolnavi” trebuie să accepte rolul de bolnav. Originea acestei asumptii este aceea că starea de rău și de boală împiedică deopotrivă abilitățile fizice și psihologice să se manifeste, oamenii „bolnavi” fiind automat dispensați de toate responsabilitățile și așteptările obișnuite. Modelul lui Parson, presupune că, prin neglijarea naturii condițiilor contextuale sau a factorilor socio-economici implicați, oricine se va purta exact în același fel. Astfel, în acest model, se acordă puțină atenție interpretărilor subiective și se exprimă cu claritate numai punctul de vedere al celor reprezentativi în societate, cărora li se acordă credit privind responsabilitățile de recuperare, de exemplu, profesia medicală.

Pentru realizarea scopurilor prezentate în introducere, această cercetare, s-a orientat spre **interacționismul simbolic** ca și perspectivă teoretică. Interacționismul simbolic, așa cum este definit de către Anthony Giddens, pune un accent mai mare pe individul creator, activ decât oricare dintre celelalte abordări teoretice. Potrivit acestei abordări, așa după cum înțelegerea și semnificația lumii pentru oameni se dezvoltă de-a lungul interacțiunii și este

⁴ Lucrările sociologice de referință pentru evoluția concepției funcționalismului sunt: Talcott Parson, *The Social System and Toward a General Theory of Action* (1951); Robert K. Merton, *Social theory and Social Structure* (1968); Colin Barnes și Mike Oliver *Disability: A Sociological Phenomenon Ignored by Sociologists* (1993); Anthony Giddens, *Sociologie*, 2003.

permanent interpretată și reinterpretată. Prin intermediul acestei perspective se dă posibilitatea cercetătorului sau profesionistului care deservește beneficiarii sistemului de bunăstare să își vadă clienții și pe el însăși în contextul larg socio-politic și să atribuie semnificații în funcție de pozițiile lor opuse, și de complexitatea cadrului social, în funcție de semnificația atribuită fenomenului (A. Giddens, 2003)

Din această perspectivă teoretică a interacționismului, există un set complex de factori care pot influența procesul de integrare socio-profesională și care interacționează la nivel individual, familial și în comunitate. Dintre factorii familiari, autorul amintește nivelul de educație al părinților și individului cu dizabilități, statutul material, mediul supraprotectiv, iar dintre factorii individuali persoana cu dizabilități, educația primită, piața locurilor de muncă, atitudinea angajatorilor, comunitatea, legislația în domeniu.

În dezvoltarea teoriei dizabilității, un loc important îl ocupă concepția lui Pierre Bourdieu cu privire la corpul uman. S-a luat în considerare cât de departe concepția lui Bourdieu cu privire la habitus poate oferi o cale de analiză a corpului uman astfel încât să se ajungă la o înțelegere a inegalităților de la nivel social care reprezintă principalul aspect al vieții persoanelor cu dizabilități (P. Bourdieu, 1986).

În studiile altor autori, se arată că viețile persoanelor cu dizabilități sunt legate de diferite atribute apreciative referitoare la forma corpului și la un sistem de semnificații și reprezentări care se sprijină pe acestea (C. Edwards & R. Imrie, 2003).

O înțelegere a inter-relațiilor dintre funcțiile corpului persoanelor cu dizabilități și aspectele privind valorile și practicile socio-culturale sunt puțin dezvoltate în studiile privind dizabilitatea. Atâta vreme cât literatura referitoare la gen a fost impregnată de idei post-structuraliste referitoare la corpul uman și la construcția socială pentru câțiva ani, teoria dizabilității a tins să graviteze în jurul dihotomiei modelelor medicale și sociale ale dizabilității. Pe când ultimele aspecte ale concepției naturaliste a dizabilității consideră că biologia este rădăcina disfuncționalității care cauzează dizabilitatea, primii autori defineau dizabilitatea ca și construcție socială prin intermediul căreia societatea exercită opresiune asupra persoanelor cu dizabilități. Ambele concepții, în vreme ce cuprind aspecte referitoare la viețile persoanelor cu dizabilități, sunt problematice pentru eșecul recunoașterii că există o relație dialectivă între individ și societate sau că experiențele intersubiective și subiective sunt îmbinate.

Dincolo de concepțiile teoretice care conduc la cunoașterea dimensiunilor conceptuale ale dizabilității, am urmărit incursiunile sociologice menite să analizeze interacțiunile sociale care reprezintă contextul social și explorează condițiile structurale și experiența de

viață a persoanelor. Nu doar interacțiunile, dar și corpul uman, sănătos sau supus unei boli sau incapacități este un creator activ de semnificație și locul de înțelegere expresivă. Conform unei interpretări sociologice, corpul ar trebui să nu fie văzut ca o materie aparte de subiectivitatea individuală și de mediu, ci ca o entitate inextrincabilă, strâns legată de înțelesul creativ și de contextul social (M.Ponty, 1962).

Concepția lui Bourdieu *privind capitalul social* a venit ca reacție la astfel de observații, referitoare la corp ca, deținător al formelor distincte, integrale, simbolice, adunate din diferite resurse ale puterii și al statusului sau ca purtător de valoare în societate (P. Bourdieu, 1986). În concepția lui Bourdieu, corpul poate fi înțeles în cadrul întregului context sau habitus ori, ne raportăm fie la habitus sau la condițiile tipice sau manifeste, care sunt particulare pentru corp. Din această perspectivă, maniera de mișcare sau vorbire, comportament și conduită în general, sunt parte componentă a habitusului sau, se adoptă de către corpul nostru în mod particular în relația cu mediul înconjurător. Habitusul apoi, caută să se concentreze pe corporalitate, întruchipare, experiențele de fiecare zi și pe înțelegerea sistemelor de interacțiune dintre devenirea socială individuală și structurile sociale în producerea/reproducerea inegalităților sociale (P. Bourdieu, 1986).

Din studiu, rezultă, de asemenea, că dezvoltarea conceptelor sociologice ale dizabilității nu se sprijină bine pe oricare din modelele medicale și sociale ale dizabilității. Modelul medical este în primul rând preocupat de analiza corpului fizic sau de propagarea aspectelor medicale care concep corpurile ca obiecte care trebuie să fie îngrijite prin intermediul aplicării tratamentelor medicale și tehnicilor de reabilitare.

Prin contrast, modelul social caută să înțeleagă dizabilitatea ca o categorie generată la nivel social și relaționată cu o serie de experiențe externe corpului uman. Astfel, dizabilitatea este corpul care devine transformat de interacțiunea cu mediul înconjurător sau o persoană cu disfuncționalități este cu dizabilitate din cauza atitudinilor și normelor impuse de către societatea căreia îi aparține. De asemenea, alți autori comentează modul în care modelul social consideră corpul cu dizabilități ca pe ceva de neatins, de necontestat, (H. Meekosha, 1998) sau așa după cum sugerează alt autor, modelele sociale constructiviste imaginează corpul numai în măsura în care corpul este definit ca și spațiu teoretic, dar practic deseori rămâne neglijat ca un obiect de analiză. (C.Shilling, 1993)

Astfel de idei rezonază cu teoria lui Bourdieu referitoare la practică, prin care se neagă faptul că practicile sociale sunt fiecare înțelese în termeni ai legii sociale, obiective sau ca rezultat al unei decizii independente subiective, care fac din ființa umană o persoană liberă.

Mai degrabă, practica gravitează, se învârtă în jurul habitusului sau al modurilor în care corpul dezvoltă căile referitoare la mediul socio-politic și relațional. În cele două studii menționate anterior, se arată faptul că habitusul este un liant, un mediator, între structurile sociale obiective și acțiunea individuală și fac trimitere la întruparea la nivelul actorilor individuali ai sistemului și normelor sociale, a înțelegerii și paternului comportamental. Pe rând, formele internalizate sunt la dispoziția actorilor pentru a funcționa în mod particular. În studii, se menționează faptul că Bourdieu a vorbi despre habitusul comportamental, care este egal cu a afirma că la nivel individual, chiar personal, subiectivitatea este socială, colectivă.

Habitusul este o subiectivitate socializată, nici la nivel individual, nici la nivel de grup astfel încât seturi concrete de individualități împart locații similare în spațiul social, la nivelul relației dintre două realizări ale acțiunii istorice, și anume, în corpuri și la nivel de gândire.

Habitusul este astfel definit ca fiind un sistem de mentalități și dispoziții durabile și schimbătoare, așa cum arăta Bourdieu, în 1990 sau habitusul este trunchiul de bază al cunoașterii pe care oamenii o posedă ca rezultat al traiului într-o cultură particulară sau o subcultură. Bourdieu este preocupat de descoperirea proceselor socio-culturale care stau la baza reproducerii structurilor inegalităților sociale. Ca urmare, conceptul de habitus, construit de Bourdieu oferă o înțelegere a modului în care oamenii reacționează în mod potrivit și deseori în mod inconștient, în diferite situații, evenimente și interacțiuni cu alți oameni. Mult mai semnificativ, habitusul este întruparea anumitor mentalități și practici. El oferă o semnificație pentru contextul înțelegerii, din care apar deseori căile negândite prin care noi ne influențăm gândirea, așa cum ne demonstrează în comportamentul nostru, modul în care stăm, modul în care îi privim pe alții, modul în care mâncăm etc. (P. Bourdieu, 1990). Pentru persoanele cu dizabilități, un domeniu social dominant este medicina și propagarea discursului biomedical care servește la garantarea energiei fizice și curățeniei morale a corpului social; la care se adaugă promisiunea să elimine imperfecțiunile individuale, explică rasismul statelor și restabilește adevărul. (C. Edwards & R. Imrie, 2003)

Diverși cercetători, care au analizat atitudinea majorității față de persoanele cu dizabilități, recurg la ideile lui Bourdieu, privind habitusul. Acesta consideră că indivizii și comunitățile în care trăiesc au tendința să reproducă modalitatea în care se comportă față de persoanele cu dizabilități, aceasta devenind o parte a habitusului colectiv. Aceste habitusuri se reproduc în cadrul unor structuri sociale date.

În aceste studii se arată faptul că așa cum sugerează Bourdieu, întruparea mentalităților habitusului este o întreagă structură a sistemului de condiții așa cum este el însuși prezent în experiența de viață, care ocupă o poziție particulară în cadrul acelei structuri. Cea mai fundamentală opoziție în structură tinde să stabilească ea însăși ca principii structurile fundamentale ale practicii. Dobândirea unei valori „corporale” sau de prestigiu și status trupesc de către persoanele cu dizabilități este circumscrisă de punctul de vedere de la nivelul societății care tinde să definească și să caracterizeze corpurile persoanelor cu dizabilități ca „abjecte” și anormale, altfel spus, corpuri fără valoare (C. Edwards & M. Imrie, 2003).

Pentru Bourdieu „este o entitate incompletă care se dezvoltă, în conjuncție cu diferite forțe sociale și care este parte integrală în ceea ce privește menținerea inegalităților de la nivel social”. Corpurile persoanelor cu dizabilități exprimă valorile unei societăți, care le poate transmite pe acestea ca fiind „mai puțin valoroase” și inferioare, prin intermediul celor care se consideră a fi întrupați în corpuri „normale”. De la testarea genetică în scopul identificării celor care sunt avortați înainte de naștere, la semnificațiile sociale și culturale ale habitusului, persoanele cu dizabilități experimentează reîntărirea marginalizării și a statutului inferior de către societate. O înțelegere a unei astfel de marginalizări este oricum, ascunsă de teoria dizabilității care este împărțită în diviziuni și diferențe. În mod particular, discursurile dominante ale dizabilității reproduc concepția dualistă a dizabilității. Astfel, dizabilitatea este caracterizată fie ca un produs al deficienței biologice, fie ca rezultat al formelor sociale de construcție a dezavantajului. Sociologia lui Bourdieu este importantă deoarece caută să împiedice astfel de concepții dualiste ale teoriei și practicii sau, așa cum sugerează el „a acționa înseamnă a acționa cu un corp structurat care a încorporat structurile iminente ale lumii sau ale unui sector particular al lumii- un domeniu- și care structurează percepțiile lumii ca și ale acțiunii în acea lume”. (P. Bourdieu, 1998)

Importanța sociologiei lui Bourdieu pentru dezvoltarea teoriei dizabilității este interpretarea dualismului minții și corpului sau societății și naturii (1986). Astfel, pentru Bourdieu, localizarea socială și inegalitățile sunt înțelese în parte, în relație cu dispozițiile corpului (de exemplu, cele referitoare la comportament, modul de a vorbi, mâncă, sta și emoțiile) ca purtătoare de valori. După Bourdieu, acest aspect central este important deoarece pune în centrul atenției natura întruchipată a corpului ca o categorie analitică de cercetare, în vreme ce reface învelișul exterior, la modul potențial, habitusul, ca societate înscrisă în corp, la nivel individual, biologic.

CAPITOLUL 3.

EVOLUȚIA LEGISLATIVĂ INTERNAȚIONALĂ ȘI ROMÂNEASCĂ PRIVIND PROTECȚIA PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI ȘI INTEGRAREA LOR ÎN PLAN SOCIO-PROFESIONAL: ASPECTE GENERALE, CONTEXT ACTUAL

Vom face în acest capitol o retrospectivă a legislației românești în raport cu legislația internațională. Legislația din România a trecut prin câteva modificări structurale în ultimii 16 ani, aspect ce a determinat evoluția cadrului instituțional inclusiv în ceea ce privește integrarea profesională a persoanelor cu dizabilități.

Ne interesează, de asemenea, măsura în care legislația românească actuală răspunde dezideratelor modelului bio-psiho-social și stimulează ridicarea barierelor sociale din calea integrării indivizilor cu dizabilități.

3.1. EVOLUȚIA LEGISLATIVĂ INTERNAȚIONALĂ

Dintre documentele internaționale care reglementează statutul și drepturile persoanelor cu dizabilități, perspectivele de integrare profesională, în contextul european și internațional actual, am considerat că documentele de referință sunt următoarele acte normative:

Adoptarea **Declarației Universale a Drepturilor Omului** în anul 1948 de către Organizația Națiunilor Unite (O.N.U.) a fost primul pas de recunoștere și respectare a demnității umane. Decizia adoptată de către O.N.U. ca anul 1981 să fie declarat **Anul Internațional al Persoanelor cu Dizabilități**, evidențiază barierele societății care accentuează fenomenul de marginalizare și excludere socială a acestei categorii de persoane. Adoptarea **Programului Mondial de Acțiune privind Persoanele cu Dizabilități** de către Adunarea Generală O.N.U., în decembrie 1982, aduce prima definiție a dizabilității prin prisma relației între persoana cu dizabilități și mediul înconjurător precum și dreptul la șanse egale pentru persoana cu dizabilități. **Deceniul Persoanelor cu Dizabilități** 1983–1992 s-a lansat la aceeași dată, perioadă în care au fost colectate multiple informații, și la finalul acestei perioade au fost elaborate **Regulile Standard privind egalizarea șanselor persoanelor cu dizabilități**.

Reținem faptul că Regula 7 prevede faptul că persoanele cu dizabilități trebuie să fie încurajate să-și exercite drepturile în domeniul angajării.

În ceea ce privește munca și încadrarea în muncă, cel mai important document internațional adoptat de Organizația Națiunilor Unite, este reprezentat de **Convenția ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități**, și care a fost ratificată de România în anul 2010 prin Legea 221. Convenția prevede că, statele părți recunosc dreptul persoanelor cu dizabilități de a munci în condiții de egalitate cu ceilalți; aceasta include dreptul la oportunitatea de a-și câștiga existența prin exercitarea unei activități liber alese sau acceptate pe piața muncii, într-un mediu de lucru deschis, inclusiv și accesibil persoanelor cu dizabilități.

În context european, primul document european care vizează protejarea drepturilor și libertăților, adoptat de Consiliul Europei în 1961, a fost **Carta Social Europeană**, revizuită în 1996, care a fost parțial ratificată de România în 1999 prin Legea nr. 47. Carta Social Europeană reprezintă unul din documentele de bază ale Consiliului Europei în ceea ce privește drepturile omului și documentul de referință în domeniul coeziunii sociale.

Conform **Rezoluției Consiliului European nr. 2003/ C175/01**, instituția europeană solicită statelor membre și Comisiei Europene, în principal, să inițieze o colaborare mai strânsă cu toate organismele, inclusiv societatea civilă, care se ocupă la nivel internațional și european cu problemele persoanelor cu dizabilități, să promoveze o incluziune nerestricționată și o participare nerestricționată a persoanelor cu dizabilități în toate domeniile vieții sociale, să facă demersurile necesare în vederea depășirii obstacolelor pentru inserția pe piața forței de muncă și să facă posibil accesul la educație și formare profesională pe întreaga perioadă a vieții, inclusiv prin noile tehnologii de informație și comunicație, să creeze premisele necesare în vederea asigurării accesibilizării persoanelor cu dizabilități în societate și, în special, la locul de muncă.

Prin intermediul **Rezoluției nr. 2003/C39/03**, Consiliul European solicită statelor membre și Comisiei să înlăture barierele tehnice, juridice și de altă natură în vederea participării persoanelor cu dizabilități în societatea și economia bazată pe cunoaștere.

Articolul 5 din **Directiva 2000/78/CE** prevede obligativitatea angajatorului de a lua măsuri corespunzătoare, în funcție de nevoi, într-o situație concretă, pentru a permite unei persoane cu dizabilități să aibă acces la un loc de muncă, să îl exercite sau să avanseze, sau să aibă acces la formare, cu condiția ca aceste măsuri să nu presupună o sarcină disproporționată pentru angajator. Această sarcină nu este disproporționată atunci când este compensată în mod suficient prin măsuri existente în cadrul politicii statului membru în cauză în favoarea persoanelor cu dizabilități.

Directiva 2004/18/CE continuă anumite prevederi speciale privind achiziționarea de bunuri și servicii de la ateliere protejate. Având în vedere că atelierele protejate reprezintă modalități de integrare în muncă pentru persoanele cu dizabilități și există posibilitatea să nu obțină contracte în condiții normale de concurență, e necesar ca statele membre să rezerve dreptul lor de participare la procedurile de atribuire sau să rezerve executarea acestora în formele de ocupare protejate.

Prin **Recomandarea Rec (2006)** Consiliul European recomandă guvernelor statelor membre, luând în considerare specificul lor național, regional sau local, să integreze în politicile, legislațiile și practicile proprii, principiile europene, să implementeze acțiunile preconizate în Planul de Acțiune al Consiliului Europei pentru promovarea drepturilor și a deplinei participări a persoanelor cu dizabilități în societate: îmbunătățirea calității vieții persoanelor cu dizabilități în Europa 2006–2015. În ceea ce privește angajarea persoanelor cu dizabilități, Recomandarea consideră angajarea ca un factor primordial al integrării sociale și al independenței economice pentru toți cetățenii apti de muncă, indicele de ocupare în muncă a persoanelor cu dizabilități fiind foarte redus în comparație cu situația persoanelor fără dizabilități.

Strategia europeană 2010–2020 pentru persoanele cu dizabilități: un angajament reînnoit pentru o Europă fără bariere

Pentru a asigura implementarea Convenției ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, instrument juridic obligatoriu în ceea ce privește drepturile omului, Comisia Europeană a adoptat această strategie, garantul asigurării participării depline a persoanelor cu dizabilități la viața economică și socială. Strategia furnizează un cadru de acțiune la nivel european și care complementar cu acțiunile la nivel național este menit să abordeze problemele diverse ale persoanelor cu dizabilități.

Elaborarea strategiei a pornit de la datele statistice analizate, de la faptul că o persoană din șase suferă de o dizabilitate, că peste 80 de milioane de persoane cu dizabilități nu pot participa la viața socială și economie din cauza barierelor fizice și comportamentale, așa cum rezultă din modulul ad hoc referitor la încadrarea în muncă a persoanelor cu dizabilități din ancheta UE asupra forței de muncă (LFS AHM), 2002. Statisticile UE referitoare la venit și la condițiile de viață (UE-SILC) din 2004 arată că nivelul de sărăcie al persoanelor cu dizabilități este cu 70% peste media înregistrată, cauza parțială fiind accesul limitat la ocuparea forței de muncă.

Strategia are ca obiectiv general acela de a oferi persoanelor cu dizabilități posibilitatea de a se bucura de drepturi depline precum și de a participa la viața socială și economică europeană, iar pentru aceasta este necesară garantarea punerii în aplicare a Convenției Națiunilor Unite pe teritoriul Uniunii Europene. Astfel au fost identificate opt domenii de acțiune principale: **accesibilitate, participare, egalitate, ocuparea forței de muncă, educație și formare, protecție socială, sănătate și acțiune externă.**

Asigurarea accesibilității este condiția esențială pentru participarea la viața socială și economică. Implementarea acestei strategii va permite asigurarea accesibilității persoanelor cu dizabilități la bunuri, servicii, inclusiv servicii publice, și la dispozitive de asistare.

Prezenta strategie va trebui să asigure participarea deplină a persoanelor cu dizabilități în societate putându-se bucura de beneficiile cetățeniei europene, eliminarea barierelor de natură administrativă și comportamentală precum și asigurarea furnizării de servicii la nivelul comunității.

Strategia va sprijini și va completa politicile și programele naționale de promovare a egalității, care va conduce la eradicarea discriminării pe motiv de dizabilitate în Uniunea Europeană.

Pornind de la faptul că angajabilitatea persoanelor cu dizabilități în spațiul european se situează în jur de 50%, pentru protecția împotriva sărăciei este nevoie ca mai multe persoane cu dizabilități să ocupe locuri de muncă plătite. Strategia Uniunii Europene va sprijini și completa analiza situației persoanelor cu dizabilități în ceea ce privește ocuparea forței de muncă, crescând posibilitatea pentru mai multe persoane cu dizabilități de a lucra pe piața deschisă a forței de muncă.

Strategia conturează cadrul pentru cooperarea europeană în domeniul educației și formării profesionale promovând un învățământ favorabil incluziunii și învățării pe parcursul vieții pentru elevii și studenții cu dizabilități, precum și promovarea unor condiții de trai decente.

Acțiunile prin care se va implementa strategia vor sprijini măsurile naționale destinate să furnizeze servicii de sănătate accesibile în condiții de egalitate de șanse, acțiuni de sensibilizare la problematica dizabilității și dezvoltarea serviciilor de intervenție timpurie și de evaluare a nevoilor care promovează accesul egal al persoanelor cu dizabilități la serviciile de sănătate și la infrastructurile care furnizează aceste servicii. Rezultatul acestei strategii va conduce la promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilități în cadrul acțiunii externe a Uniunii Europene.

3.2. EVOLUȚIA LEGISLATIVĂ ROMÂNEASCĂ

În România, legislația din perioada comunistă, face doar referiri sporadice la anumite facilități pentru persoanele cu dizabilități. Astfel, **Legea educației și învățământului nr. 28 din 21 decembrie 1978**⁵ preciza în Articolul 191 că „instituțiile de învățământ special pentru copiii cu deficiențe fizice sau intelectuale vor fi organizate, potrivit legii”, ceea ce a însemnat, plasarea educației copiilor cu dizabilități în instituții segregate. Legea nr.32 din 12 noiembrie 1968 privind stabilirea și sancționarea contravențiilor și Decretul nr. 27 din 30 ianuarie 1970 privind modificarea unor prevederi legale referitoare la impozite și taxe, precum și la primele de asigurare, legiferează măsurile de muncă la domiciliu, inclusiv activitatea desfășurată de invalizi. În 1970, interesul manifestat de instituțiile de stat este în principal rezumat la acordarea unor drepturi persoanelor invalide de război. De exemplu, Legea nr. 30/decembrie/1978, pentru aprobarea Codului vamal al Republicii Socialiste România, prevede, la Art. 27, litera F „scutirea de taxe”, aduce în / scoaterea din țară de scaune cu roțile și tri-cicluri, cu/fără motor, de către persoane fizice, precum și proteze pentru persoanele invalide, cu aprobarea instituțiilor din domeniul sănătății (C. Stoenescu, L. Teodorescu, O. Mihaescu, 2003).

În perioada comunistă, au funcționat unele ONG-uri, inclusiv cele pentru persoanele cu dizabilități. Acordarea personalității lor juridice s-a făcut pe baza Legii nr. 21/1924 (Legea Mârzescu) care nu a fost abrogată. Organizațiile care au funcționat în perioada comunistă au avut mai mult caracter profesional, singular și nesistematic. Astfel, în 1952 a fost recunoscută Asociația Surdo-Muților din Republica Populară Română, alături de Asociația Nevăzătorilor din România, organizație care, funcționează în baza Legii 21/1924 fiind de fapt, singurele ONG-uri ale persoanelor cu dizabilități care au fost recunoscute ca funcționale în această perioadă (C.Stoenescu, L. Teodorescu, O. Mihaescu, 2003).

În anul 1990, adoptarea unor documente de referință privind persoanele cu dizabilități a marcat momentul ulterior de schimbare:

- Legea nr. 18/sept. 27, 1990 pentru ratificarea Convenției privind drepturile copilului, adoptată de Adunarea Generală a ONU la 20 noiembrie 1989.
- Hotărârea Guvernului nr. 521/mai 12, 1990 privind organizarea și funcționarea anului (universitar) școlar 1990/1991, decizie care are o secțiune specială referitoare la învățământul special

⁵ Pe site-ul Camerei Deputaților se poate accesa un istoric al evoluției legislative românești <http://www.cdep.ro>

- Hotărârea nr. 610 din 25 mai 1990 privind acordarea unor drepturi nevăzătorilor precum și însoțitorilor acestora;
- Înființarea Secretariatului de Stat pentru Dizabilități prin H.G. nr. 1100 din 13 octombrie 1990:

În **Constituția României din 1991** apare pentru prima dată o referire distinctă la persoana cu dizabilități în care sunt formulate drepturi ale persoanelor cu dizabilități, astfel:

„Art. 46. Protecția persoanelor handicapate: Persoanele handicapate se bucură de protecție specială. Statul asigură realizarea unei politici naționale de prevenire, de tratament, de readaptare, de învățământ, de instruire și de integrare socială a handicapatilor, respectând drepturile și îndatoririle ce revin părinților și tutorilor”.

Constituția României din 2003, în Articolul 50, are o nouă abordare, de această dată și din perspectiva egalității de șanse, a participării la viața comunității, precizând:

„Persoanele cu handicap se bucură de protecție specială. Statul asigură realizarea unei politici naționale de egalitate a șanselor, de prevenire și de tratament ale handicapului, în vederea participării efective a persoanelor cu handicap în viața comunității, respectând drepturile și îndatoririle ce revin părinților și tutorilor”.

Legea nr. 53 privind protecția specială a persoanelor cu dizabilități, care a intrat în vigoare la 1 iunie 1992, a constituit un moment crucial pentru progresul sistemului de protecție pentru persoanele cu dizabilități deoarece în lege apar clar elemente precum: egalitatea șanselor, alternativa unor forme de protecție neinstituționalizate / specifice, noțiunea de accesibilitate fizică sau pregătirea la domiciliu a copiilor netransportabili la școală. Măsurile prevăzute în acest act normativ au avut ca scop prevenirea, atenuarea, înlăturarea consecințelor profesionale, economice și sociale ale persoanei cu dizabilități și egalizarea șanselor prin:

- depistarea activă și precoce a persoanelor cu dizabilități
- asistența medicală și educație în învățământul de masă sau educație specială a persoanelor cu dizabilități;
- orientarea școlară și profesională, calificarea, sprijinirea încadrării în muncă și integrării sociale a persoanelor cu dizabilități

Legea nr. 57/1992, privind încadrarea în muncă a persoanelor dizabilități, a abordat tema dreptului la muncă a persoanelor cu dizabilități și înființarea unităților protejate. Astfel, legea prevedea faptul că „unitățile protejate cu cel puțin 70% din numărul de salariați constituit din persoane handicapate să beneficieze de o reducere cu 50% a impozitului pe circulația mărfurilor, iar unitățile protejate, organizate pentru nevăzători, să fie scutite de

plata impozitului pe circulația mărfurilor”. Multe din prevederile acestei legi nu au fost însă implementate.

Ordonanța de urgență nr. 102 din 29 iunie 1999 privind protecția specială și încadrarea în muncă a persoanelor cu dizabilități a fost următorul act normativ care a constituit o nouă etapă în evoluția sistemului de protecție specială. În acest act normativ se precizează faptul că încadrarea în muncă a persoanelor cu dizabilități se face în conformitate cu legislația generală a muncii, precum și cu dispozițiile speciale din acest act normativ, în scopul integrării socio-profesionale a acestor persoane. În actul normativ se mai precizează faptul că:

- Persoanele cu dizabilități pot fi încadrate în muncă în condițiile legii, de către persoane fizice sau juridice care angajează personal salariat, conform pregătirii lor profesionale și capacității fizice și intelectuale de care dispun, pe baza unui contract individual de muncă.
- Încadrarea în muncă a persoanelor cu dizabilități se poate face prin crearea de locuri de muncă protejate, special organizate, în scopul eliminării impedimentelor de orice fel, prin asigurarea înlesnirilor și adaptărilor corespunzătoare.
- Persoanele cu dizabilități pot fi angajate și cu munca la domiciliu, cazul în care persoana fizică sau juridică care le angajează are obligația de a asigura transportul la și de la domiciliu al materiilor prime și materialelor pe care le utilizează în activitate și al produselor finite pe care le realizează.
- Astfel, persoanele cu dizabilități pot fi angajate fie în cadrul unor entități obișnuite (agenți economici, instituții publice, organizații neguvernamentale), care vor amenaja locurile de muncă ale acestora în scopul eliminării impedimentelor de orice fel, fie în cadrul unităților protejate care la rândul lor au obligația de a le asigura înlesnirile și adaptările corespunzătoare.

În scopul integrării lor socio-profesionale, se stabilesc mai multe facilități ca de exemplu: prevederea privind existența unei perioade de probă la angajare, plătită, cu durată de cel puțin 45 de zile lucrătoare; un preaviz plătit, de minimum 30 de zile lucrătoare, acordat la desfacerea contractului individual de muncă din inițiativa angajatorului, pentru motive neimputabile; posibilitatea de a lucra mai puțin de 8 ore pe zi, în condițiile legii, în cazul în care beneficiază de o recomandare medicală în acest sens; deducerea personală suplimentară. Legea nr. 76/2002 stabilește modalități de stimulare a angajatorilor care încadrează în muncă persoane cu dizabilități.

OUG nr. 102/1999 privind protecția specială și încadrarea în muncă a persoanelor cu dizabilități, modificată și completată de OUG nr. 40/2000 conține dispoziții clare referitoare la obligația societăților comerciale, regiilor autonome, societăților și companiilor naționale și a altor agenți economici, care au un număr de cel puțin 100 de angajați, de a angaja persoane cu dizabilități cu contract individual de muncă într-un procent de cel puțin 4% din numărul total de angajați.

Legea nr. 519/2002.07.12 pentru aprobarea Ordonanței de Urgență a Guvernului (OUG) nr. 102/1999 și Legea nr. 10/2003.01.09 pentru modificarea Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 102/1999 privind protecția specială și încadrarea în muncă a persoanelor cu dizabilități continuă reforma în domeniul persoanelor cu dizabilități, fiind urmată de Strategia Națională privind protecția specială și integrarea socială a persoanelor cu Dizabilități din România, aprobată prin Hotărârea de Guvern (HG) nr. 1215/2002.10.31.

Obiectivele prioritare ale Strategiei sunt: reforma administrativă a ANPH și reforma instituțională. Strategia de modernizare a sistemului administrativ în domeniul protecției persoanelor cu dizabilități elaborate de ANPH în august 2003 e considerată ca un model de bună practică, adoptată de alte ministere, în scopul de a elabora propriile strategii sectoriale.

Ideea încurajării integrării profesionale se regăsește în OUG nr. 102/1999, ulterior în Legea nr. 519/2002, apoi în HG nr. 1215/2002 de aprobare a Strategiei Naționale pentru Protecția Specială a Persoanelor cu Dizabilități și a Planului Național pentru Implementarea Strategiei. Actele normative menționate au susținut că încadrarea în muncă, urmată de realizarea de venituri se reflectă în integrarea socio-profesională a persoanelor cu dizabilități.

O etapă importantă pentru creșterea angajabilității au reprezentat, modificările aduse de **Legea 343/2004**, care oferea posibilitatea cumulării parțiale a veniturilor realizate din salarii sau pensii, cu excepția pensiei de urmaș, a indemnizației lunare obținută ca persoană cu dizabilități, care până la acea dată se sista în momentul încadrării în muncă.

Legea nr. 76/2002, privind sistemul asigurărilor pentru șomaj și stimularea ocupării forței de muncă, a legiferat modalități de stimulare ale angajatorilor care angajează persoane cu dizabilități. Sprijinirea unităților economice care angajează persoane cu dizabilități, se realiza prin aplicarea corespunzătoare a prevederilor Art. 80 și Art. 85 din Legea nr. 76/2002.

În ceea ce privește încurajarea integrării profesionale a persoanele cu dizabilități din țara noastră, un pas important a fost realizat prin modificările legislative care au urmat și anume: în anul 2005 a fost adoptată Strategia națională pentru protecția, integrarea și incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități în perioada 2006–2013 „Șanse egale pentru persoanele cu dizabilități – către o societate fără discriminări”. Unul dintre obiectivele

generale ale strategiei se referă la ocuparea forței de muncă pentru persoanele cu dizabilități având trei obiective specifice:

- sprijin timpuriu efectiv (inclusiv prin dezvoltarea sistemului educațional de la vârsta timpurie corelată cu nevoile identificate în vederea creșterii gradului de incluziune socială),
- implicarea angajatorilor,
- îmbunătățirea sistemului educațional și de formare profesională,
- îmbunătățirea serviciilor de sprijin în vederea angajării și crearea serviciilor de sprijin al persoanelor cu dizabilități la locul de muncă”.

Legea 448/2006, privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilități, este și în prezent actul normative care reglementează protecția persoanelor cu dizabilități, cu preluarea reglementărilor europene în acest domeniu, inclusiv în orientarea, formarea profesională, ocuparea și angajarea în muncă a persoanelor cu dizabilități. Pe lângă faptul că explică și clarifică terminologia specifică domeniului (adaptarea rezonabilă la locul de muncă, angajarea asistată, atelier protejat, integrare socială, unitate protejată autorizată etc), prevede măsuri pentru integrarea profesională „acces gratuit la evaluare și orientare profesională, indiferent de vârstă, tipul și gradul de dizabilități pentru orice persoană cu dizabilități care dorește să se integreze sau să se reintegreze în muncă”. Legea prevede, de asemenea, formarea profesională „prin programe de inițiere, calificare, recalificare, perfecționare și specializare”, suport adaptat nevoilor de educație a adulților cu dizabilități, programe de educație permanentă a adulților cu dizabilități, reprezentând un cadru legislativ propice pentru creșterea angajabilității persoanelor cu dizabilități.

Legea 448/2006 menține sistemul de cotă de 4% în ceea ce privește obligația instituțiilor publice și private cu excepția celor de ordine publică de a angaja persoane cu dizabilități. Tot în direcția stimulării gradului de angajabilitate a persoanelor cu dizabilități actul normativ prevede dreptul la opțiune, în caz de neangajare a persoanelor cu dizabilități, fie plata către bugetul de stat a unei sume reprezentând 50% din salariul minim brut pe țară, înmulțit cu numărul de locuri de muncă pe care nu au angajat persoane cu dizabilități, fie achiziționarea în același quantum de produse sau servicii realizate de persoanele cu dizabilități în unități protejate pe bază de contract.

În cadrul contextului internațional și european, în anul 2015 a fost adoptată **strategia națională „O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități”**. Obiectivul general al strategiei, în ceea ce privește ocuparea forței de muncă, este de a asigura accesul persoanelor cu dizabilități la un mediu de lucru accesibil și incluziv, concomitent cu asigurarea

accesului la serviciile de sprijin în scopul creșterii angajabilității. Obiectivele specifice ale strategiei vizează pe lângă asigurarea accesului la un mediu de lucru deschis, accesibil și incluziv, accesul la programe vocaționale, alături de promovarea contribuțiilor persoanelor cu dizabilități la dezvoltarea comunității prin angajarea în muncă. Este de asemenea avut în vedere un alt obiectiv specific în ceea ce privește coordonarea și monitorizarea dreptului persoanelor cu dizabilități la muncă și la o viață independentă.

Deși există legislație încurajatoare în acest sens, de exemplu scutirea de impozit pe salariu pentru persoanele cu dizabilități grave și accentuate, posibilitatea cumulării prestațiilor sociale cu veniturile salariale sau facilitățile acordate celor care angajează persoane cu dizabilități conform Legii 76/2002, rata de ocupare a persoanelor cu dizabilități rămâne în continuare scăzută. În contextul promovării, protejării și asigurării exercitării depline a drepturilor și libertăților fundamentale de către persoanele cu dizabilități, strategia își propune în ceea ce privește ocuparea forței de muncă, ca și obiectiv general, asigurarea accesului la un loc de muncă deschis în mediul public sau privat concomitent cu asigurarea serviciilor de sprijin în scopul creșterii gradului de ocupare ca și rezultat al acțiunilor strategice.

3.3. STUDIU DE DOCUMENTE

PRIVIND ANGAJABILITATEA PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI ÎN JUDEȚUL CLUJ ȘI LA NIVEL NAȚIONAL

Studiul de documente a fost realizat prin analiza datelor statistice cantitative, publicate în buletinele oficiale ale instituțiilor publice responsabile în ceea ce privește angajarea persoanelor cu dizabilități și relevante pentru problema cercetată respectiv Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă, Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități.

Este vorba despre o trecere în revistă a acestor documentelor statistice, acesta fiind un instrument de cercetare care reprezintă în fapt punctul de plecare pentru cercetarea calitativă prin interviuri semi-structurate, pentru identificarea de succes atât din perspectiva angajatorilor cât și a persoanelor cu dizabilități care pot contribui la creșterea gradului de angajabilitate al persoanelor cu dizabilități.

Scopul acestei analize documentare a fost de a colecta date care evidențiază rata angajării în muncă a persoanelor cu dizabilități în România, respectiv în județul Cluj.

Dintre caracteristicile județului, cele mai semnificative pentru studiul nostru sunt mărimea și diversitatea condițiilor socio-demografice, ceea ce conferă cercetătorului siguranța că pe spațiul respectiv – fără a avea însă pretenția că se vor reproduce la scară națională toate fenomenele – se vor găsi situații suficient de diverse și complexe, capabile să conducă la concluzii bine întemeiate.

Au fost inventariate documente oficiale începând cu anul 2010. Au fost analizate datele statistice pe o perioadă de 6 ani. Sunt date colectate de Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice la nivel județean și național din punctul de vedere al numărului persoanelor cu dizabilități, din care persoane cu dizabilități angajate. Acești doi indicatori i-am considerat semnificativi pentru studiul de față, focalizat pe angajabilitatea persoanelor cu dizabilități.

La 31 decembrie 2010, numărul total al persoanelor cu dizabilități, comunicat în buletinele statistice oficiale ale Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice a fost de 689 670, dintre care 97,5 % trăiesc în familie beneficiind de îngrijirea acestora și/sau trăiesc independent, iar 2,5 % trăiesc în instituții, iar 28420 sunt angajate.

Cu un număr de 22180 de persoane cu dizabilități ceea ce reprezintă 3,20 % din totalul populației județului Cluj, comunicat de Institutul Național de Statistică (689.670), județul Cluj se situează pe locul 5 în Regiunea de Nord Vest. Numărul persoanelor cu dizabilități din județul Cluj angajate la aceeași dată a fost de 1120, ceea ce reprezintă 5,04% din totalul persoanelor cu dizabilități din județ, un procent ușor mai ridicat față de angajabilitatea la nivel național care a fost de 4,12 %.

În Tabelul 3, în funcție de cei doi indicatori pe care i-am considerat semnificativi pentru studiul de față, am analizat datele statistice în ceea ce privește evoluția numărului de persoane cu dizabilități la nivel național și la nivelul județului Cluj precum și evoluția numărul persoanelor cu dizabilități angajate la nivel județean. Am considerat semnificativă pentru studiul de față și analiza în ceea ce privește evoluția ratei persoanelor cu dizabilități angajate din totalul populației cu dizabilități la nivel național respectiv la nivel județean.

Din analiza documentelor oficiale, buletinele statistice furnizate de Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice pe o perioadă de șase ani 2010–2015, constatăm o creșterea semnificativă a numărului persoanelor cu dizabilități, atât la nivel național cât și la nivelul județului Cluj. Acest aspect s-a datorat în primul rând modificării actelor normative în anul 2012, sub aspectul criteriilor medico-psiho-sociale de încadrare în grad de dizabilitate. Această modificare legislativă a permis accesul unui număr mai mare

de persoane care au fost eligibile pentru a putea fi evaluate în vederea încadrării într-un grad de dizabilitate.

Tabelul 3. Evoluția numărului de persoane cu dizabilități la nivel național și județean și al persoanelor cu dizabilități angajate

Anul	Nr.total persoane cu dizabilități	Număr persoane cu dizabilități județul Cluj/ număr adulți cu dizabilități	Rata persoanelor cu dizabilități din total populație județ	Număr persoane cu dizabilități angajate	Rata persoanelor cu dizabilități angajate din totalul persoanelor cu dizabilități din județ	Rata persoanelor cu dizabilități angajate din totalul persoanelor cu dizabilități la nivel național
2010	689670	22180/19584	3,20	1120	5,84	4,12
2011	689576	22971/20062	3,31	1180	5,13	4,04
2012	697169	23765/20391	3,60	1306	5,49	4,12
2013	709216	24144/21057	3,49	1381	5,71	4,20
2014	738885	24918/22467	3,59	1429	5,73	4,13
2015	766153	25595/23558	3,55	1511	5,90	4,19

Sursa: Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice

Buletinele statistice furnizate de Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice în aceeași perioadă, în ceea ce privește angajabilitatea persoanelor cu dizabilități, arată un trend ușor ascendent astfel în 2010 erau angajate 28 420 de persoane cu dizabilități din care 3954 în regiunea de nord vest și 1120 în județul Cluj. În anul 2015, numărul persoanelor cu dizabilități angajate ajunge la 32147 din care 4881 în regiunea de nord vest și 1511 în județul Cluj.

Din studiul buletinelor statistice ale Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice în ceea ce privește ocuparea, șomajul și protecția socială a șomerilor prin subvenționarea locului de muncă la angajatori, ca și măsură activă din cadrul programului anual de ocupare, s-au realizat progrese în ceea ce privește angajabilitatea persoanelor cu dizabilități. Dificultățile de integrare a persoanelor cu dizabilități menționate de aceleași documente în perioada celor 6 ani, sunt deosebit de variate, acestea fiind în principal legate de:

- accesibilitățile pe care trebuie să le asigure comunitatea și angajatorii;
- adaptările locului de muncă de către angajatori;
- mentalitățile legate de încadrarea acestor persoane în activitate.

CAPITOLUL 4.

FACTORII INTEGRĂRII SOCIALE ȘI PROFESIONALE A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚII

Cercetările efectuate atât pe plan internațional, cât și la noi în țară, în cadrul procesului de integrare în muncă, au arătat o rată participativă redusă a persoanelor cu dizabilități și o rată mare a șomajului, poziție defavorabilă pe piața muncii pentru persoana cu dizabilități.

4.1. INTEGRAREA SOCIALĂ ȘI PROFESIONALĂ A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚII ÎN LITERATURA EUROPEANĂ ȘI MONDIALĂ

Contribuția dizabilității la comportamentul pieței muncii este un subiect care merită o atenție considerabilă. Studiile elaborate până în prezent în Statele Unite ale Americii și Europa subliniază problemele conceptuale implicate în definirea dizabilității, revizuirea definițiilor dizabilității folosite de obicei în cercetarea empirică a pieței muncii și de către cei ce elaborează politicile și oferă câteva sugestii pentru eforturile viitoare în aria definirii dizabilității (S. Bernell, 2003).

Studiul efectuat de un grup de cercetători americani a avut ca scop investigarea și compararea ratelor de angajare de-a lungul mai multor categorii de vârstă pentru a determina măsura în care pattern-urile de angajare pentru persoanele cu dizabilități sunt similare sau diferă față de cele ale persoanelor fără dizabilități.

Realizarea acestui studiu a pornit de la faptul că posibilitatea de a munci și de a fi angajat în muncă reprezintă un aspect important al vieții pentru majoritatea adulților. Pentru cercetare, autorii au analizat studii pe tema aceasta și au constatat că pentru persoanele cu dizabilități avantajul angajării în muncă constă în faptul că acestea beneficiază de o serie de avantaje precum salariul și asistența medicală, participarea la activitățile productive, la care se adaugă efectele pozitive pe plan psihologic, cum ar fi sentimentul de bunăstare, stimă de sine crescută, autovalorizare și sentimentul de a fi util, folositor. Pentru persoanele cu dizabilități, obținerea și păstrarea unui loc de muncă reprezintă scopuri și rezultate semnificative și sunt considerate ca și indicatori majori cu privire la succesul procesului de reabilitare și recuperare psiho-socială. Aceiași cercetători (J. Mitchel, R. Adkins & B. J. Kemp,

2006) au arătat o interacțiune semnificativă a variabilelor „vârstă-dizabilitate” și sugerează că declinul angajării este rezultatul deopotrivă a vârstei și dizabilității. Educația la colegiu crește rata de angajare a persoanelor cu dizabilități la vârstele de 20–30 de ani, dar nu previne scăderea semnificativă a ratei după 40 de ani (J. Mitchel, R. Adkins & B.J. Kemp, 2006).

Rezultatele au arătat și faptul că în cadrul grupului persoanelor cu dizabilități, nivelul superior de educație a fost asociat cu un nivel înalt de angajare. Astfel, cei cu diplomă de colegiu au înregistrat o rată de angajare mai mare față de cei care au doar liceul (49% prin comparație cu 23%). Autorii au concluzionat că, pentru persoanele cu dizabilități, nivelul de educație are o influență crescută în privința angajării, față de persoanele fără dizabilitate, unde nivelul de educație nu a influențat ratele de angajare.

În privința metodologiei de cercetare, s-au luat în considerare schimbările ratei de angajare în funcție de categoria de vârstă și de nivelul de educație. Acestea au fost examinate pentru grupul celor cu dizabilități, prin divizarea lor în două subgrupe, în funcție de nivelul de educație (cu și fără colegiu). Pentru grupul de persoane fără dizabilități, această relație nu a fost cercetată, întrucât cercetările inițiale au arătat că aceste relații nu sunt semnificative.

Pentru cei cu dizabilități, schimbările ratei de angajare peste timp au fost semnificative pentru grupul celor cu nivel de educație facultate, dar nu și pentru cei care aveau numai liceul sau chiar mai puțin. Grupul de persoane cu educație de nivel colegiu, au înregistrat cea mai ridicată rată de angajare între vârstele 20–30 de ani, cu un procent de 88%, respectiv 70%, înregistrând apoi o scădere după vârsta de 40 de ani, când au înregistrat un procent de 48% și apoi la 60 ani, cu un procent de 29%. Pentru grupul de persoane cu dizabilități fără colegiu, panta ratei de angajare a rămas în general la același nivel, cu o medie de 23%. S-a înregistrat o creștere nesemnificativă pentru categoria de vârstă de 30 de ani, de până la 42%.

În planul măsurilor concrete, studiul a reflectat faptul că pentru persoanele cu dizabilități, educația este unul din cei mai importanți predictor ai procesului de angajare pe piața muncii și oferă cea mai bună posibilitate de obținere și de păstrare a unui loc de muncă.

O persoană cu diplomă de colegiu poate să aibă mai multe variante, opțiuni de identificare a unui loc de muncă, condiții mai bune de muncă, beneficii mai multe, un salariu mai bun, posibilitatea de a negocia un orar de muncă mai flexibil sau chiar posibilitatea de a munci acasă. O educație la colegiu oferă persoanelor cu dizabilități posibilitatea de a avea un loc de muncă bazat în mai mare măsură pe abilitățile lor intelectuale, și în mai mică măsură pe capacitățile lor fizice. În contrast, pentru persoanele fără dizabilități, educația are o mică influență în procesul de identificare a unui loc de muncă deoarece multe din

locurile de muncă disponibile celor cu un nivel mediu de educație, sunt locuri ce presupun efort fizic susținut.

Devenind atenți la aspectele care țin de pierderea potențială a unui loc de muncă pentru o persoană cu dizabilități, mai ales în cazul celor cu vârsta în jur de 40 ani, putem interveni prin consiliere vocațională, consiliere a angajatorilor și pregătirea la nivel individual a acelei persoane pentru această posibilitate și luarea măsurilor de prevenire sau reducerea acestui fenomen. Astfel, planificarea soluțiilor sau adaptările creative ale locului de muncă ar putea să îi ajute pe cei care doresc să rămână pe piața forței de muncă și care doresc să rămână angajați cât mai mult timp posibil.

Într-un astfel de studiu, regăsim exemple ale unor astfel de adaptări, care tratează problematica educării beneficiarului și a staff-ului de profesioniști în privința capacității de funcționare și a schimbărilor pozitive care apar la persoanele cu dizabilitate în urma angajării.

Autorii pun în evidență impactul unor astfel de schimbări datorate angajării, asupra muncii și anume:

- dezvoltarea unor obiective pe termen lung care iau în considerare schimbările care apar de-a lungul vieții și ajustarea potrivită pe baza unui plan de colaborare și asistare a persoanei cu dizabilități;
- încurajarea persoanelor pentru utilizarea cât mai eficientă a metodelor de conservare a energiei privind efortul de lucru.

De asemenea, adaptarea locului de muncă pentru nevoile persoanei cu dizabilități este un alt factor care trebuie luat în considerare atunci când obiectivul este ajutorarea persoanelor cu dizabilități pentru a rămâne angajate și după vârsta de 40 de ani (S.M. Bruyère, W.A. Erickson, & S. VanLooy, 2004).

O ipoteză a cercetării personale pornește de la premisa că și în România efortul comunității de a asigura locuri de muncă pentru persoanele cu dizabilități este recompensat prin utilitatea muncii sociale a acestor persoane și prin reducerea costurilor sociale asociate cu întreținerea lor.

Un alt studiu referitor la statusul ocupațional și performanța în muncă a persoanelor cu dizabilități evidențiază un alt factor important și anume lipsa de încredere a angajatorului în performanța în muncă a persoanelor cu dizabilități (M.N. Ozawa & Y. Hun Yeo, 2006).

Cercetarea menționată a avut ca punct de plecare faptul că pe măsură ce economia Statelor Unite ale Americii este inclusă în circuitul economic global și răspunde competiției economice globale, țara are nevoie să mobilizeze persoanele cu dizabilități să participe la

piața muncii și să le permită să lucreze și să câștige optim. Astfel, este important de investigat măsura în care dizabilitatea afectează rata de angajare și nivelul plății pe oră și al câștigurilor lunare. Am analizat rezultatele studiului mai sus menționat pentru a înțelege efectul dizabilității asupra performanței în muncă la adulți, ariile specifice de investigație au fost rata angajării, câștigurile lunare, plata pe oră, și numărul de ore lucrate pe săptămână.

În perspectiva nevoii de mobilizare a persoanelor cu dizabilități pe piața muncii, este importantă investigarea condițiilor economice curente ale persoanelor cu dizabilități. Studiul de mai sus încearcă să răspundă la întrebări privind procentul de persoane cu dizabilități din evidențele angajatorilor, diferența acestui procent față de cel al persoanelor sănătoase; care este nivelul câștigurilor medii lunare pentru persoanele cu dizabilități? cum se compară acesta cu cel al persoanelor fără dizabilități? cât câștigă în medie o persoană cu dizabilități pe ora de muncă? cum se compară cu câștigul pe oră al persoanei fără dizabilități? câte ore pe săptămână lucrează persoanele cu dizabilități? cum se prezintă aceasta comparativ cu orele lucrate săptămânal de către persoanele fără dizabilități?

Răspunsurile la aceste întrebări ar oferi informații vitale celor ce elaborează politicile cu privire la problemele economice cu care se confruntă persoanele cu dizabilități.

Rezultatele studiului indică următorul lucru, controlând alte variabile, dizabilitatea afectează două aspecte ale performanței în muncă atât statistic cât și substanțial: probabilitatea de a munci și câștigurile lunare. Comparat cu cei fără dizabilități, probabilitatea de a munci a fost cu 51% mai mică pentru respondenții cu dizabilități moderate și cu 78% mai mică pentru cei cu dizabilități severe. Comparat cu câștigurile lunare ale respondenților fără dizabilități, câștigurile lunare ale celor cu dizabilități moderate și severe au fost mai scăzute cu 20.94%, respectiv cu 32.97%.

În plus, analiza separată pentru respondenții fără dizabilități, respondenții cu dizabilități moderate și cei cu dizabilități severe au indicat că niveluri mai ridicate ale educației cresc probabilitatea de a munci mai mult pentru grupurile cu dizabilități decât pentru cei fără. Mai mult, analiza veniturilor lunare indică faptul că veniturile lunare ale absolvenților de facultate au fost mai mari cu 42,3% decât pentru cei cu studii liceale.

4.2. CERCETĂRI PRIVIND POLITICILE SOCIALE REFERITOARE LA DIZABILITATE ȘI EFECTELE ACESTORA ASUPRA INTEGRĂRII SOCIALE

În plan concret, aceste rezultate, precum cele furnizate de cercetările menționate, direcționează pe cei responsabili în elaborarea politicilor sociale în luarea măsurilor în vederea:

- a) investiții în creșterea nivelului de educație a persoanelor cu dizabilități,
- b) îmbunătățirea oportunităților de angajare.

În unul din studiile analizate, realizat în Statele Unite ale Americii, autorii au argumentat faptul, că pe măsură ce economia SUA va apela tot mai mult la tehnologia de vârf, persoanele cu dizabilități vor beneficia de mai multe oportunități de angajare. În acest sens, se recomandă ca pe terenul educației, guvernul să faciliteze accesul persoanelor cu dizabilități, oferind granturi pentru costuri educaționale, un credit de taxe special pentru obținerea echipamentelor și vehiculelor speciale pentru a merge la colegiu și un credit special pentru a-și remodela casele, pentru a-și accesibiliza mediul pentru studiu și muncă (M.N. Ozawa & Y. Hun Yeo, 2006).

Studiu anterior, la care facem referire, și-a propus totodată o revizuire comprehensivă a Programului de Servicii Sociale de acordare a beneficiilor pentru persoanele cu dizabilități, recomandându-se ca viitoarele politici să promoveze munca. Această politică trebuie să cuprindă prevenția dizabilității, reabilitarea promptă, formarea profesională continuă și susținerea veniturilor orientate pe muncă.

În scopul unei politici sociale active de stimulare a integrării profesionale în România a fost elaborată Legea 448 /2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilități. Aceasta stipulează explicit în Capitolul V – Orientarea, formarea profesională, ocuparea și angajarea în muncă (Legea 448/2006), faptul că persoanele cu dizabilități au dreptul de a munci și de a realiza venituri în conformitate cu prevederile legislației muncii și pot fi încadrate în muncă conform pregătirii lor profesionale și capacității de muncă.

Revizuirea Programului de Servicii Sociale (care rezultă din studiile amintite) reflectă, următoarele aspecte:

- investiția în educația persoanelor cu dizabilități;
- atitudinile angajatorilor (de rețineri mai mari față de anumite categorii de persoane cu dizabilități față de altele);

- mituri;
- experiența anterioară cu angajații.

Un alt studiu a recurs la analiza altor 24 de studii realizate anterior, despre problematica angajabilității persoanelor cu dizabilități, a realizat o cercetare privind atitudinile angajatorului față de persoanele cu dizabilități în câmpul muncii. Studiul citat și-a propus trecerea în revistă a literaturii de specialitate legate de percepțiile angajatorului asupra persoanelor cu dizabilități în câmpul muncii și identificarea caracteristicilor ce ar putea afecta percepțiile angajatorului (D.D. Unger, 2002). Cercetarea a scos în evidență măsurile legislative și politicile de angajare care au fost semnificative pentru îmbunătățirea participării persoanelor cu dizabilități din SUA aflate la vârsta la care pot lucra, pe piața competitivă a muncii, și anume:

- schimbări semnificative în gândire colectivă cu privire la reabilitarea vocațională și potențialul de angajare al americanilor cu dizabilități;
- evoluția rolului angajatorilor în raportarea la dizabilitate la locul de muncă;
- mișcarea socială pentru drepturile civile.

Spre exemplu, alte studii au explorat atitudinile angajatorului față de indivizii cu dizabilități în câmpul muncii în funcție de tipul dizabilității sau severitatea dizabilității (D.D. Unger, 2002). Rezultatele indică faptul că angajatorii au exprimat un grad mai mare de îngrijorare în privința angajării persoanelor cu dizabilități mentale sau emoționale comparativ cu angajarea persoanelor cu dizabilități fizice. Au fost studiate atitudinile angajatorului față de o populație cu o dizabilitate specifică. O treime din respondenți au indicat că ei nu ar angaja în cunoștință de cauză un individ cu dizabilități de învățare. Angajatorii au fost mai puțin pozitivi în atitudinile lor față de angajarea persoanelor cu dizabilități de învățare și în a le acorda tratamente speciale comparativ cu atitudinile lor față de persoanele cu dizabilități în general. Totuși, aproape trei pătrimi dintre angajatori erau dispuși să acorde indivizilor cu dizabilități de învățare tratamente speciale pe care nu le-ar acorda celor fără dizabilități de învățare.

Nu a fost neglijat aspectul privind mărimea afacerilor/întreprinderii angajatorului. Mulți sugerează că există o probabilitate crescută ca angajatorii mai mari să fie mai deschiși față de includerea persoanelor cu dizabilități în câmpul muncii datorită varietății de locuri de muncă disponibile precum și datorită numărului mai mare de personal și a cantității mai mari de resurse (P. Blanck, 2011).

Un alt studiu a investigat relația dintre tipul industriei și atitudinile angajatorului față de persoanele cu dizabilități în câmpul muncii. S-a constatat că unele studii au arătat că de

exemplu, angajatori reprezentând diferite tipuri de industrii percep diferit muncitorii cu dizabilități psihiatrice și anume faptul că muncitorii din serviciile sociale au fost diferiți față de cei din transport, utilități și comunicații în ceea ce privește scorurile pe subscala simptomatologiei (manifestări simptomatice și comportamentale ale tulburărilor psihiatrice și efectele medicației), preocupări administrative și performanța în muncă. De exemplu, angajatorii din industria serviciilor sociale au exprimat un nivel mai scăzut de preocupare vizavi de caracteristici precum lipsa entuziasmului angajatului, exteriorizarea comportamentelor bizare și o memorie mai slabă, comparativ cu angajatorii reprezentând alte industrii. Totuși, nu au reușit să identifice o relație semnificativă între tipul industriei și atitudinile față de muncitorii cu dizabilități. În ciuda limitărilor identificate în ceea ce privește metodologia folosită de cercetători anteriori, câteva puncte cheie pot fi subliniate și anume:

Tipul și severitatea dizabilității pot afecta gradul în care persoanele cu dizabilități sunt incluse în câmpul muncii. De exemplu, angajatorii au exprimat preocupări mai pronunțate cu privire la angajarea indivizilor cu dizabilități fizice. Aceste rezultate pot avea implicații directe în termeni de disponibilitate a aplicanților sau muncitorilor cu dizabilități „ascunse” de a le declara sau de a cere acomodări la locul de muncă (E. Diksa & S.E. Rogers, 1996).

Interesant, toate rezultatele cercetărilor care au investigat atitudinile angajatorilor față de diferite tipuri de dizabilitate au fost bazate pe răspunsuri de la reprezentanți ai angajatorilor care au avut puțină experiență directă în supervizarea sau coordonarea muncitorilor cu dizabilități.

Într-o anumită măsură, angajatorii par dispuși să sacrifice performanța și calitatea muncii în schimbul unor angajați pe care să se bazeze. Oricum, este neclară măsura în care alți factori, precum piața economică și condițiile de muncă sau percepțiile colegilor pot influența disponibilitatea unui angajator de a susține un muncitor cu o dizabilitate care poate fi perceput ca mai puțin productiv.

Angajatorii raportează câteva preocupări cu privire la potențialul de muncă al muncitorilor cu dizabilități, care poate fi derivat din miturile existente și prejudecăți și nu din experiențele lor directe cu muncitori cu dizabilități. Aceste mituri și prejudecăți pot rezulta frecvent în faptul că un muncitor cu o dizabilitate nu este recunoscut ca „muncitor calificat cu o dizabilitate” în raport cu prevederile documentului oficial al americanilor cu dizabilitate (Americans with Disabilities Act, 1990).

Un alt studiu arată faptul că, tot mai mult pare să existe o preocupare reînnoită a angajatorilor de a recunoaște semnificația angajării persoanelor cu dizabilități în încercarea de a-și îmbunătăți imaginea în comunitate, de a-și întări angajamentele față de respon-

sabilitatea socială corporatistă sau de a crește diversitatea forței lor de muncă pentru a o reflecta pe cea din populația generală. Față de alți angajatori, cei care au avut experiențe anterioare cu muncitori cu dizabilități au raportat percepții mai favorabile față de persoanele cu dizabilități în câmpul muncii și o disponibilitate mai mare de a-i angaja.

O majoritate covârșitoare a studiilor privind atitudinea angajatorilor față de muncitorii cu dizabilități au fost realizate cu manageri care au capacitatea de a angaja sau superviza.

Angajatorii au identificat atât beneficii cât și preocupări cu privire la potențialul de angajare a persoanelor cu dizabilități. Experiența anterioară cu muncitori cu dizabilități tinde să producă percepții mai favorabile și disponibilitatea de a angaja persoane cu dizabilități. Oricum, deși majoritatea reprezentanților angajatorilor pot fi de acord cu ideea angajării persoanelor cu dizabilități, acest acord nu este transferat către o disponibilitate a angajatorilor de a lua în considerare persoanele cu dizabilități ca aplicanți pentru locurile de muncă din propria companie. De asemenea, mulți reprezentanți ai executivului afacerilor consideră că trebuie să fie făcut mult în propriile companii și în altele pentru a integra în câmpul muncii persoanele cu dizabilități (D.D. Unger, 2002).

Probabil nu a existat anterior în istorie un timp în care au coexistat condițiile economice prospere, tehnologie dezvoltată și legislația relaționată cu dizabilitatea pentru a genera o imagine mai promițătoare a angajării persoanelor cu dizabilități. Angajatorii sunt continuu confrunțați cu dificultățile coordonării unei forțe de muncă diverse și mulți și-au întărit eforturile în aria responsabilității sociale corporaționiste.

Un studiu, de data aceasta european, efectuat de un grup de cercetători italieni are ca obiective înțelegerea reprezentărilor cadrelor didactice privind calitatea vieții persoanelor cu dizabilități și legătura dintre calitatea vieții și participarea acestora pe piața muncii la calitatea vieții (CV) persoanelor cu dizabilități și participarea lor la autodeterminare socială. Orientarea profesională oferă, de asemenea, satisfacție acestor persoane și experiență în ceea ce privește viitorul lor precum și pentru calitatea vieții lor. În scopul de a face alegeri avantajoase pentru viitorul lor având nevoie de îndrumare și orientare și prin urmare, profesorii și consilierii de carieră pot juca un rol important în orientarea profesională a acestora (L. Nota, & S. Soresi, 2009).

Studiul a avut ca scop analizarea ideilor unui grup de profesori (din școlile de masă în raport cu profesorii de specialitate, din școlile speciale, profesorii de școală primară în raport cu profesorii de gimnaziu și între profesorii cu autoevaluare ridicată și profesorii cu autoevaluare scăzută) cărora li s-a cerut să descrie în scris un viitor ipotetic al elevilor cu dizabilități. Descrierile lor au fost analizate pentru a verifica dacă s-a făcut referire la

calitatea vieții și dacă un rol semnificativ a fost atribuită unor aspecte privind incluziunea în muncă și satisfacția muncii.

Studiul s-a centrat pe reprezentările profesorilor din școlile cu clase inclusive cu privire la viitorul profesional al elevilor cu dizabilități intelectuale. Analizând, profesorii consideră că în construcția calității vieții se atribuie un rol semnificativ factorilor de includere în muncă și satisfacției prin muncă. În al doilea rând, cercetarea și-a propus să valideze ipoteza că așteptările și reprezentările profesorilor variază în funcție de pregătirea lor de specialitate în domeniul dizabilității și de pregătirea psihopedagogică.

În Italia, profesorii din școlile de masă din clasele inclusive muncesc alături de cadre didactice specializate, care spre deosebire de ceilalți beneficiază de o formare specifică în probleme legate de dizabilitate. Așteptările acestui studiu ar fi că profesorii de specialitate vor prezenta în mai multe moduri și reprezentări pozitive viitorul persoanelor cu dizabilități, cele cu dizabilități intelectuale, probabil cu apreciere înaltă privind autoevaluarea profesională și opinii pesimiste mai puține despre stereotipuri privind dizabilitatea. De asemenea, cadrele didactice din școli primare din Italia beneficiază de o formare psihopedagogică mai mare decât profesorii de gimnaziu. De obicei fac cursuri universitare care sunt necesare pentru profesorii de școală primară, care pot beneficia, de asemenea de cursuri. Prin urmare, este de așteptat ca profesorii din ciclul primar să dețină mai multe păreri și reprezentări pozitive despre viitorul elevilor cu dizabilități intelectuale decât colegii lor din gimnaziu.

Rezultatele studiului anterior menționat arată că profesorii văd persoanele cu dizabilități mai mult din perspectiva deficiențelor, decât a capacităților. Pentru exemplificare, în studiul anterior, autorii, descriu viitorul unui elev ipotetic, cu sindrom Down, menționând unele aspecte ale calității vieții și subliniind anumite caracteristici în detrimentul altora. Mai multe diferențe au apărut între diferitele categorii de profesori, deși nu întotdeauna în conformitate cu așteptările. Profesorii au diferite idei și concluzii privind viitorul persoanelor cu dizabilități intelectuale și sunt caracterizate printr-o anumită părtinire față de restricțiile care pot implica depreciere. Pe scurt, întrebările empirice ale acestui studiu experimental au fost următoarele:

- Pentru cadrele didactice implicate în activități de incluziune școlară care sunt domeniile la care se referă atunci când s-a cerut să reflecteze asupra viitorului unui elev cu dizabilități intelectuale?
- Aceste domenii prezintă diferențe în ceea ce privește volumul de informații primite despre dizabilitățile intelectuale (cadre didactice din școala de masă și cadre cu pregătire de specialitate)?

- Efectiv profesorii de școală primară reprezintă viitorul elevilor cu dizabilități intelectuale diferit de al colegilor lor din școală gimnazială?
- Eficiența profesională a cadrelor didactice cu autoevaluare ridicată, convingerile lor afectează în mod semnificativ reprezentările despre viitorul elevilor cu dizabilități intelectuale.

În descrierea viitorului ipotetic al unui elev cu sindrom Down, participanții au subliniat anumite aspecte în detrimentul altora. De exemplu, unii profesori au subliniat rolul includerii în muncă (de exemplu, Paolo va lucra în afacerea familiei, va face activități și munci repetitive și va fi capabil să ducă o viață socială normală, să socializeze cu membrii comunității, subliniind rolul integrării sociale).

Pornind de la întrebarea acestui studiu în ceea ce privește domeniile care contribuie la calitatea vieții, cadrelor didactice cărora li s-a cerut să-și imagineze viitorul, din punct de vedere profesional, al unui elev cu dizabilități intelectuale, în ansamblu, cercetătorii au constatat că descrierile cadrelor didactice care fac obiectul acestui studiu au pus un accent deosebit pe muncă. De asemenea, se mai poate preciza că toate categoriile emergente au reflectat mai multe dimensiuni și aspecte care au fost evidențiate în mai multe studii – de exemplu, importanța legată de relațiile sociale cu părinții, prietenii și lucrătorii cu dizabilități, autonomie, oportunități de a face alegeri; autodeterminare; acces la servicii de promovare a incluziunii timpului liber și sentiment de bunăstare. Factorii care se concentrează asupra muncii, timpului liber, calitatea relațiilor și a rețelei de sprijin, de asemenea, au fost găsiți a fi cruciali (L. Nota & S. Soresi, 2009).

În același studiu, următoarele aspecte (al căror rol a fost subliniat de către autorii mai sus-citați) au fost în schimb foarte rar menționate: bunăstare materială, posibilitatea de a face bani proprii și pentru familia proprie, posibilitatea de muncă și de formare de creștere bazată pe dezvoltare personală și o mai mare participare în viața comunității. În ceea ce privește construcția de lucru (domeniul cel mai frecvent menționat) este important faptul că doar o minoritate a cadrelor didactice a prezis că elevul ar putea lucra într-un mediu de pe piața liberă a muncii. Deși această frecvență redusă reflectă cu siguranță situația de lucru a persoanelor cu dizabilități intelectuale în Italia, nu pare să fie luate în considerare avantajele pe care includerea pe piața muncii pot să le aibă pentru aceste persoane. Alte domenii care nu au fost menționate atât de des și în aceeași măsură privind viața relațională sunt bunăstarea și capacitatea de autodeterminare; cauza acestora s-a pus în mare parte pe limitele cauzate de dizabilitatea intelectuală. Această tendință de răspuns reflectă mai multe modele tradiționale de dizabilitate – și anume atenție unor limite și deficiențe.

Într-o o altă cercetare realizată, regăsim o perspectivă longitudinală realizată, în care s-a pornit de la faptul că a crescut rata de angajare a persoanelor cu dizabilități în U.K. și de asemenea se cunoaște faptul că veniturile realizate de această categorie sunt foarte scăzute, dar în schimb se cunoaște foarte puțin despre evoluția fenomenului de ocupare a forței de muncă pentru persoanele cu dizabilități. (J. Rigg, 2005).

Studiul analizează traseul persoanelor cu dizabilități pe piața forței de muncă. Evoluția fenomenului de ocupare a forței de muncă pentru persoanele cu dizabilități este analizat longitudinal din perspectiva mai multor dimensiuni care includ creșterea veniturilor, mobilitatea pe piața forței de muncă slab remunerată, schimbări în gradul de participare pe piața forței de muncă, nivelul de educație, formare și posibilitățile de mobilitate pe piața forței de muncă după aceasta. De asemenea studiul analizează și heterogenitatea evoluției pe piața forței de muncă a persoanelor cu dizabilități în funcție de vârstă, gravitatea dizabilității, educație și profesie.

Unul dintre cele mai izbitoare rezultate este rata ridicată de ieșire de pe piața muncii pentru persoanele cu dizabilități, de trei ori mai mare decât restul populației, fără diferențe semnificative între bărbați și femei. De asemenea, pentru persoanele care rămân în câmpul muncii s-a remarcat o scădere a gradului de participare în procesul muncii, dar diferențele nu au fost semnificative.

Diferențele de evoluție pe piața forței de muncă în funcție de vârstă, ocupație și educație nu sunt semnificative. Am putea menționa doar ușoare diferențe în ceea ce privește evoluția bărbaților tineri cu dizabilități față de aceeași categorie, dar mai în vârstă.

La nivel de politică guvernamentală au fost adoptate o serie întreagă de acte normative printre care amintim, Documentul împotriva discriminării dizabilității care să contribuie la creșterea gradului de ocupare al persoanelor cu dizabilități pe piața forței de muncă. De asemenea, combinarea programelor de ocupare a forței de muncă cu reforma beneficiilor pentru incapacitate a condus la creșterea ratei de ocupare a forței de muncă pentru persoanele cu dizabilități, mai ales pentru cele în vârstă.

Pornind de la rata scăzută a persoanelor cu dizabilități pe piața muncii, studiul a relevat faptul că politicile guvernamentale ar trebui să se concentreze pe facilitarea mobilității persoanelor cu dizabilități pe piața locurilor de muncă, dar mai ales pe creșterea veniturilor obținute de persoanele cu dizabilități în procesul muncii precum și al păstrării locului de muncă.

Analiza unui alt studiu, arată faptul că persoanele cu dizabilități au dezavantaje semnificative pe piața forței de muncă în toate țările europene vizate în acest raport, fapt reflectat

prin rata de participare mai mică, niveluri mai ridicate de șomaj și un nivel mai scăzut de educație decât restul populației. Cele mai multe țări urmăresc strategii active, pentru a include și integra persoanelor cu dizabilități pe piața forței de muncă. Cu toate acestea, gradul de succes nu este măsurat sau evaluat întotdeauna. Unele țări au măsuri specifice ale pieței forței de muncă față de persoanele cu dizabilități, în altele programele pentru persoanele cu dizabilități sunt integrate politicii generale de ocupare a forței de muncă, fapt ce limitează comparația între diferite state (B. Greve, 2009). În urma acestui studiu, s-a concluzionat faptul că educația și învățarea pe tot parcursul vieții trebuie, în general, să fie văzute ca aspecte cheie ale integrării sociale. Datele disponibile indică faptul că persoanele cu dizabilități au de multe ori nivel mai scăzut de educație, iar acest lucru crește probabilitatea de a fi marginalizați pe piața muncii.

Aceasta este o barieră importantă și susceptibilă de a deveni chiar mai importantă în viitor. Politicile sociale privind creșterea ocupării pe piața muncii pentru persoanele cu dizabilități sunt recomandate să se concentreze pe egalitate în dobândirea de educație și calificare pentru piața forței de muncă prin diversificarea și creșterea accesibilității ofertei de învățare pe tot parcursul vieții care ar trebui să fie un obiectiv-cheie. Există multe bune practici în Europa și ar trebui să fie posibil transferul de bune practici, chiar și atunci când se iau în considerare diferențele de tradiții culturale și istorice din diferite state ale bunăstării prin metoda de coordonare deschisă a Uniunii Europene. Accent mai puternic pe acest lucru ar putea fi util în dezvoltarea viitoare a politicilor europene și naționale de ocupare a forței de muncă. Raportul concluzionează faptul că deși multe persoane cu dizabilități sunt angajate, dizabilitatea rămâne un factor important de risc pentru participarea la piața forței de muncă.

Informații statistice privind persoanele cu dizabilități și ocuparea forței de muncă lor sunt deficitare, iar datele comparative sunt oarecum nesigure și depășite. Cu toate acestea, există diferențe majore între persoanele cu dizabilități și persoanele fără dizabilități și barierele de pe piața forței de muncă nu sunt îndepărtate cu ușurință. Acestea sunt și mai accentuate când vorbim despre lucrătorii în vârstă cu dizabilități, femeile cu dizabilități, persoanele cu dizabilități aparținând minorităților etnice, precum și despre cei cu dizabilități intelectuale și de sănătate mintală. Au fost făcute următoarele recomandări, care sunt relevante pe scară mai largă:

- Stabilirea unor obiective la un nivel realizabil, dar provocator. Fiecare țară ar trebui să stabilească o țintă pentru rata de ocupare a femeilor cu dizabilități și bărbați, cu ambiția de a atinge cel puțin rata medie actuală de ocupare în UE în următorii cinci ani.

- Stabilirea de proiecte de activare cu obiective clare, inclusiv o strategie de evaluare structurată asigurându-se că este posibil să se știe ce funcționează și ce nu funcționează. Cel mai bine ar fi recomandat să se includă o analiză a potențialului de a transfera proiecte atât în interiorul țării și între țări.
- Prevenirea barierelor în domeniul ocupării forței de muncă printr-un accent pe măsurile care creează accesibilitatea în mediul de lucru, capabile să reacționeze în mod flexibil și rapid la condițiile în schimbare ale angajaților cu dizabilități noi sau existente.
- Furnizarea de actualizări regulate și planificate privind forța de muncă pentru a include date comparabile privind situația ocupării forței de muncă a femeilor și bărbaților cu dizabilități, poziția lor pe piața forței de muncă și schimbările în cadrul acesta.
- Informațiile privind punerea în aplicare a politicilor de activare existente sunt disponibile pe scară largă, clară și accesibilă, tuturor partenerilor din sectorul public și privat.
- Creșterea gradului de conștientizare în rândul angajatorilor, campaniile de conștientizare pot fi, prin urmare, resursă importantă.
- Accent asupra modului de a reduce decalajul dintre vârsta școlară și piața forței de muncă pentru persoanele cu dizabilități, inclusiv atenție acordată educației, nevoilor de angajare a tinerilor cu dizabilități și importanța învățării pe tot parcursul vieții.
- Continuarea accentului și abordarea integrată a dizabilității, asigurând în același timp suficiente resurse precum și evaluarea rezultatelor.
- Cuantificarea cheltuielilor înregistrate pentru persoanele cu dizabilități, inclusiv numărul de participanți, rezultatele și efectele activităților.
- Stabilirea modalității de recunoaștere sau premii pentru cele mai bune proiecte bazate pe dovezi care să asigure locuri de muncă pentru persoanele cu dizabilități și în cazul în care este potrivit transferabilitatea între țări.
- Existența de căi flexibile în și pe lângă sistemul de beneficii care ar conține posibile măsuri de descurajare, reducând astfel accesul pentru persoanele cu dizabilități – inclusiv opțiuni pentru perioade de probă la locul de muncă și participarea flexibilă la locul de muncă.
- Tratatamentul preferențial în procesul de selecție pentru un loc de muncă, cum ar fi dreptul la interviu, care poate ajuta la eliminarea barierelor la intrare.
- Creșterea accentului pe competențe TIC, care pot crește integrarea și gradul de angajare.

4.3. STUDII ROMÂNEȘTI

PRIVIND INTEGRAREA PE PIAȚA MUNCII

A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI

Am analizat un studiu, care și-a propus să identifice factorii de succes și barierele în procesul de integrare socio-profesională a persoanelor cu dizabilități. Studiul s-a bazat pe doi piloni principali, un sondaj pe un eșantion de 1555 de persoane cu dizabilități, neinstituționalizate, cu vârsta între 18–55 de ani, și o parte calitativă constând în 4 grupuri focus și 40 de interviuri cu persoane cu dizabilități, reprezentanți ai organizațiilor neguvernamentale, angajatorilor și ai instituțiilor publice (Societatea Academică din România, Fundația Motivation România, 2009)

Principalele rezultate ale studiului care a avut ca scop o diagnoză a pieței muncii pentru persoanele cu dizabilități au fost:

- Rata ocupării persoanelor cu dizabilități este semnificativ mai scăzută comparativ cu populația generală: 12,7% din persoanele cu dizabilități cu vârste între 18–55 ani au un loc de muncă, comparativ cu peste 57 % din rata ocupării din populația generală pe același eșantion de vârstă (rata șomajului fiind de două ori mai mare în grupul persoanelor cu dizabilități).
- Datele acestui studiu au indicat faptul că factorul cel mai important care influențează ocuparea persoanelor cu dizabilități este educația. Conform studiului, sistemul educațional din România, prin barierele pe care le creează, face ca „incidența neșcolarizării și a abandonului timpuriu să fie de șapte ori, respectiv de două ori mai mare pentru persoanele cu dizabilități față de populația generală” (Societatea Academică din România & Fundația Motivation România, 2009, p. 9)
- Veniturile persoanelor cu dizabilități sunt semnificativ mai mici, față de populația generală. Problemele de sănătate constituie motivul cel mai frecvent menționat de persoanele cu dizabilități care nu își caută un loc de muncă. Se observă „o corelație mult mai puternică între ocupare și capacitatea de muncă autoevaluată, ceea ce ridică semne de întrebare legate de precizia instrumentelor actuale de evaluare”. (Societatea Academică din România&Fundația Motivation România, 2009, p. 9)
- Acordarea frecventă a unor beneficii sociale constituie de cele mai multe ori o barieră pentru reîntoarcerea pe piața muncii (ex. pensia de invaliditate). Cercetarea nu a identificat diferențe între tipul angajatorilor pentru persoane cu dizabilități și

populația generală (61% din persoanele cu dizabilități sunt angajate de firme private, 31% de instituții publice, iar în unități protejate circa 1%).

- Majoritatea angajatorilor au atitudini pozitive față de integrarea persoanelor cu dizabilități pe piața muncii, „însă ceva mai multă reticență în ce privește angajarea efectivă a acestora” (Societatea Academică din România & Fundația Motivation România, 2009, p. 10)

În situațiile în care a existat o experiență de lucru cu persoanele cu dizabilități s-a menționat o motivație mai puternică a acestora să rezolve sarcinile date.

În ceea ce privește percepția asupra atitudinilor discriminatorii, cercetarea a relevat un procent foarte mic de respondenți care s-au simțit discriminați (10%).

Scopul cercetării a fost acela de a determina nivelul și structura ocupării, precum și obstacolele întâmpinate de persoanele cu dizabilități la integrarea pe piața muncii. Partea de cercetare cantitativă a constatat în derularea unui sondaj în perioada august-septembrie 2009, pe un eșantion de 1555 de persoane cu dizabilități, neinstituționalizate, cu vârste între 18-55 de ani, distribuite în proporții aproximativ egale între urban (37.9%), urban mic (27.7%) și rural (34.4%); persoane cu dizabilități reprezentativ la nivel național pe tipuri și grade de dizabilități, cu o marjă de eroare de $\pm 3\%$, prin aplicarea unui chestionar. Metoda de eșantionare a fost multistadială, pe județe selectate în funcție de proporția persoanelor cu dizabilități din populația totală și rata oficială a șomajului în mai 2009, conform datelor statistice ale ANOFM.

Cercetarea calitativă a presupus derularea de interviuri în profunzime și organizarea de grupuri focus cu reprezentanți ai factorilor interesați, cu reprezentanți ai Direcțiilor Județene de Asistență Socială și Protecția Copilului, ai Agențiilor Județene de Ocupare a Forței de Muncă și ai ONG-urilor locale care derulează proiecte de integrare a persoanelor cu dizabilități, cu angajatori și experți.

Rezultate generale ale cercetării privind profilul ocupării și predictorii intrării pe piața muncii: conform datelor colectate, 87,3% dintre persoanele cu dizabilități din România nu au un loc de muncă și cea mai mare parte dintre ei locuiesc cu părinții, sunt predominant din mediul rural sau urban mic și au ca principala sursă de venit indemnizația de dizabilități sau pensia de invaliditate. Din aceștia, 85% nici nu sunt în căutarea unui loc de muncă, iar 56,2% din ei nu au avut niciodată un loc de muncă.

O primă observație cu privire la rezultatele analizei de regresie este aceea că educația, experiența profesională, formarea continuă și percepția asupra propriei capacități de muncă

au o influență foarte mare asupra șanselor la ocuparea unui loc de muncă. Se identifică următorii factori ca fiind cei mai puternici predictorii ai integrării pe piața muncii:

- absolvirea liceului sau a studiilor superioare;
- formarea profesională și experiența în domeniu;
- percepția asupra capacității de muncă a respondenților;
- sursa principală de venit a respondentului.

Legătura educației cu dizabilitatea poate fi privită din două perspective. Educația ar putea avea o influență asupra instalării dizabilității. Persoanele care au dobândit niveluri mai ridicate de educație au o probabilitate mai mare să lucreze în ocupații cu riscuri mai scăzute de boli și accidente sau în medii de lucru mai sigure. Educația influențează nivelul veniturilor și prin acesta accesul la servicii medicale și de recuperare care pot elimina sau limita efectul unor boli sau accidente și nivelul educației și veniturilor poate avea un impact asupra stilului de viață și prin urmare un risc mai scăzut privind anumite boli cronice.

Persoanele cu o dizabilitate severă din naștere au un dezavantaj evident în ce privește nivelul școlarizării, reflectând un acces mai limitat la educație, iar la noi, acest dezavantaj se extinde și asupra celor care au o dizabilitate de gravitate medie, dar dobândită la naștere.

Accesul la educație este limitat așa cum rezultă din analiza focus grupurilor organizate, din cauza lipsei accesibilizării mediului fizic. A rezultat dificultatea înscrierii copiilor cu dizabilitate gravă, chiar și în școlile speciale, dificultățile din mediul rural, unde infrastructura este inexistentă, nu există decât școală primară sunt nevoiți să abandoneze educația deoarece nu există transport adaptat, până în gimnaziul din localitatea apropiată, sau școli cu internat.

Organizațiile ne-guvernamentale au criticat calitatea educației din învățământul segregat precum și cea a formelor de învățământ la domiciliu sau la distanță.

Există o legătură între gravitatea dizabilității, nivelul de educație și ocupare, și din datele colectate a rezultat faptul că, educația este un determinant mai puternic al ocupării decât gravitatea dizabilității.

De asemenea, experiența profesională anterioară și participarea la cursurile de formare profesională pot crește semnificativ șansele unei persoane cu dizabilități de a se angaja.

Cursurile de specializare, ca și educația, au o importanță mult mai mare pentru persoanele cu dizabilități decât pentru restul populației. Capacitatea de muncă limitată din motive medicale este menționată ca principala problemă care împiedică persoanele cu dizabilități să intre pe piața muncii.

Rezultatele studiului arată că „percepția asupra propriei capacități de muncă are un impact mult mai mare asupra probabilității de ocupare decât capacitatea de muncă evaluată oficial” (Societatea Academică din România, Fundația Motivation România, 2009, p.26).

Incapacitatea de muncă este cauzată și prin diverse forme de discriminare, pozitivă sau negativă, din partea familiei, a angajatorilor, a potențialilor colegi de lucru, sau prin limitarea accesului la servicii publice.

Un alt studiu analizat în această cercetare care face referire la perioada dintre anii 2002 și 2004 arată că în toate statele membre UE, inclusiv România, nivelul de educație tinde să fie cu atât mai scăzut cu cât dizabilitatea este mai severă (T. Ward. & S. Grammenos et all, 2007).

Punctul de plecare pentru un alt studiu a fost faptul că, la nivelul Comisiei Europene cât și în țara noastră s-a ratificat *Convenția ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități*, care are un articol specific (Articolul 27) care conține descrierea „*obligățiilor statelor semnatare de a asigura accesul și încadrarea în muncă a persoanelor cu dizabilități*”. (E. Iorga & L. Ercus, 2011)

De asemenea, Strategia Europa 2020 are ca obiectiv „*reducerea cu 20 de milioane a numărului de cetățeni europeni amenințați de sărăcie și excluziune socială*” prin cele 5 domenii de acțiune (creșterea accesului la ocupare, protecție socială și creșterea accesului la servicii prin abordare integrată a politicilor de incluziune. Creșterea eficienței utilizării fondurilor structurale, inovare socială, parteneriate efective și eficiente cu societatea civilă, procesul de coordonare a politicilor accelerat, iar angajarea persoanelor cu dizabilități trebuie să fie o prioritate pentru toate statele (C.E.2010).

În urma realizării acestui studiu s-a ajuns la concluzia că sectorul de stat oferă cele mai mari șanse de angajare comparativ cu sectorul privat, unde în anumite domenii numărul celor angajați este chiar inexistent și frecvent angajatorii privați resping în principiu cu fermitate angajarea acestei categorii de persoane.

Unitățile protejate nu sunt modalitatea cea mai potrivită, așa cum rezultă din acest studiu pentru angajarea persoanelor cu dizabilități, chiar scăzând numărul în ultima perioadă realizatorii studiului propun că „**este imperativ necesară creșterea pragului numărului minim de angajați persoane cu dizabilități la minim 75% pentru acreditarea funcționării unităților protejate**”.

Tot din acest studiu rezultă faptul că Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului, DGASPC, au făcut cele mai multe angajări din rândul instituțiilor publice, dar nici acestea nu ating procentul de 4% așa cum rezultă ca obligativitate din cadrul legal

existent. În fapt, din studiu rezultă că în medie numai 0,50% persoane cu dizabilități sunt angajate în instituțiile publice locale, 0,36% în instituțiile centrale care au fost selectate pentru cercetarea de față.

Practic, studiul subliniază concomitent, ineficacitatea articolului din lege care face referire la alternative oferite angajatorilor, care nu oferă locuri de muncă pentru minim 4% persoane cu dizabilități, anume de a plăti o sumă de bani la bugetul de stat și propun o revizuire a legislației în sensul de identificare de metode de stimulare mai eficiente a angajatorilor care oferă locuri de muncă persoanelor cu dizabilități și fără a oferi măsuri alternative pasive de plată a unor sume către bugetul de stat.(Art.78,alin 2, Legea nr. 448 din 2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilități).

De asemenea, autorii studiului propun acordarea de facilități fiscale angajatorilor, de tipul subvenționării unui procent din salariu pentru persoanele cu dizabilități pe toată durata angajării lor precum și deducerea cheltuielilor făcute cu accesibilizarea/adaptarea, locurilor de muncă.

Obiectivul prioritar al unui alt studiu a fost realizarea unui cercetări naționale, care să analizeze modul în care angajatorii privați și cei din sectorul public aplică prevederile legii privind protecția și promovare persoanelor cu dizabilități.

Concluziile și recomandările acestui studiu ar putea fi sumarizate astfel: pentru instituțiile publice necesitatea asumării unei politici inclusive în domeniul ocupării, creșterea nivelului de informare în ceea ce privește diversificarea strategiilor de ocupare a forței de muncă, fond special pentru accesibilizarea locurilor de muncă, monitorizarea măsurilor din sectorul public privind ocuparea, promovarea pozitivă a imaginii persoanei cu dizabilități, creșterea gradului de informare a tuturor angajatorilor, stimularea interesului și competențelor persoanelor cu dizabilități în căutarea unui loc de muncă.

Pentru sectorul privat, informarea acestora despre legislație, facilități legislative în domeniul ocupării pentru persoanele cu dizabilități precum și creșterea nivelului de informare a angajatorilor cu privire la nevoile specifice și individualizate care au legătură cu ocuparea în cazul persoanelor cu dizabilități, pe tipuri de dizabilități.

Este nevoie de creșterea gradului de informare a specialiștilor în medicina muncii, în ceea ce privește modalitatea de transmitere a recomandărilor către angajatori. Creșterea simțului de responsabilitate socială a companiilor și angajatorilor privați care să conțină un mesaj pozitiv și non-stigmatizant. Este necesară asigurarea unor beneficii suplimentare pentru companii, care să fie utilizate pentru accesibilizarea locului de muncă pentru persoanele cu

dizabilități. De asemenea este nevoie de a furniza servicii de consultanță sau consiliere în ceea ce privește adaptarea locului de muncă pentru persoane cu dizabilități.

Recomandările pentru persoanele cu dizabilități, pentru aparținători și pentru membrii organizațiilor non-guvernamentale se referă la intensificarea acțiunilor de suport, prin creșterea accesului la informații, stimularea spiritului asociativ, participarea la proiecte și la dezvoltarea de servicii pentru reabilitarea vocațională a persoanelor cu dizabilități. Asigurarea de suport adecvat nevoilor fiecărei dizabilități în parte, accesibilizarea serviciilor și adaptarea locului de muncă, prevenirea fenomenului discriminării sau ierarhizării dizabilităților sunt alte recomandări ale studiului. Recomandările pentru jurnaliști și formatori de opinie fac referire la creșterea nivelului de informare a jurnaliștilor și formatorilor de opinie cu privire la problematică și la șansele reale de integrare în muncă a persoanelor, combaterea stereotipurilor sociale cu privire la persoanele cu dizabilități și piața muncii.

O altă cercetare realizată în primul trimestru al anului 2008 în municipiul Brăila a urmărit o evaluare a modalităților de stimulare a angajabilității persoanelor cu dizabilități prin măsuri active și pasive (E.Drăghici, 2008). Unul dintre aspectele urmărite în această cercetare, de tip cantitativ, pe bază de chestionar adresat persoanelor cu dizabilități, a fost evaluarea impactului practicilor de angajare și în măsura în care persoanele cu dizabilități au beneficiat de ele. Concluziile acestui studiu au fost că, persoanele care au beneficiat de măsuri active de stimulare a angajabilității au apreciat că șansele lor de a ocupa un loc de muncă au crescut considerabil. Din acest studiu a rezultat însă și faptul că, atât măsurile active cât și cele pasive de stimulare a angajabilității sunt puțin cunoscute de persoanele cu dizabilități, la fel și instituțiile responsabile în ocuparea forței de muncă. Persoanelor cu dizabilități nu au informații despre măsurile de stimulare în vederea creșterii angajabilității pe piața muncii, a acestei categorii de persoane.

Un alt studiu de data acesta din anul 2014, își propune să cerceteze aspectele critice ale măsurilor de stimulare a angajabilității persoanelor cu dizabilități pe piața muncii, dar să propună și soluții pentru remedierea acestora (D.Arpite, 2014). Implementarea deficitară a sistemului de cotă, slaba utilizare a fondurilor europene pentru finanțarea de proiecte care au ca scop integrarea persoanelor cu dizabilități, percepția angajatorilor a faptului că stimulente fiscale nu sunt suficiente și obținerea lor necesită o cale birocratică și absența sau ineficiența unor mecanisme de monitorizare, a tot ce înseamnă respectarea obligațiilor legale privind angajabilitatea persoanelor cu dizabilități sunt dificultățile identificate în studiu. Printre soluțiile propuse de autor reținem nevoia de dezvoltare de programe cu scopul creșterii angajabilității pe piața muncii a persoanelor cu dizabilități, care să cuprindă dezvoltarea

capacităților profesionale precum și măsuri de sprijin și suport pentru identificarea și ocuparea unui loc de muncă, precum și acoperirea nevoilor de adaptare. De asemenea, monitorizarea eficientă a modalităților de respectare de către angajatori a prevederilor legislative în ceea ce privește angajarea persoanelor cu dizabilități este o altă soluție propusă de autor în acest studiu.

4.4. STUDII COMPARATIVE PRIVIND INTEGRAREA PE PIAȚA MUNCII APERSONELOR CU DIZABILITĂȚI

Au fost realizate de către Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică – OECD, în perioada 2006, 2007, 2008 mai multe studii succesive despre nivelul ocupării persoanelor cu dizabilități pe piața muncii. Au fost analizate seturi de câte 3 sau 4 țări: **Norvegia, Polonia, și Elveția, Australia, Luxemburg, Spania și Anglia, Danemarca, Finlanda, Irlanda și Olanda**, iar studiile au arătat că atât în Uniunea Europeană cât și în Statele Unite, persoanele cu dizabilități au o rată de ocupare mai mică decât a celor fără dizabilități, însă există variații mari între diferite țări. Astfel, în Irlanda mai puțin de o treime din persoanele cu dizabilități au un loc de muncă, în timp ce în Polonia procentul este și mai mic, de 20%. Rata ocupării acestora este semnificativ mai mare în țările nordice, ajungând la 52–54% în Finlanda și Danemarca, 50% în Luxemburg și Elveția sau în Norvegia, Marea Britanie și Olanda unde ajunge la 45% (OECD, 2006, 2007, 2008).

Conform rezultatelor acestor studii, nivelul ocupării persoanelor cu dizabilități în România este foarte scăzut comparativ cu populația generală, distanța fiind de circa 57 de puncte procentuale. Persoanele cu dizabilități reprezintă 3,2% din populația României. Numai 4,2% din persoanele cu dizabilități din România aveau un loc de muncă la data de 31 iunie 2011 conform datelor statistice ale Direcției Generale pentru Persoane cu Dizabilități, reprezentând 0,13% din populația României. Cauzele sunt mai multe, unele se referă la factori care țin de aspectele pur medicale ce împiedică persoanele cu dizabilități să caute un loc de muncă. Alți factori, precum accesul la educație, accesibilitatea arhitecturală, deschiderea și flexibilitatea pieței muncii sau discriminarea sunt factori ce țin de mediu și care pot ridica bariere insurmontabile pentru incluziunea persoanelor cu dizabilități în piața muncii și în general în societate. Un aspect interesant reflectat în studiile anterior menționate, se referă la faptul că, majoritatea persoanelor cu dizabilități care au un loc de muncă sunt angajate de mediul privat, procentul angajat de instituțiile publice (inclusiv companii de stat) fiind similar cu cel al populației generale. Așadar, mediul public nu reprezintă un angajator mai

favorabil pentru persoanele cu dizabilități. În plus, majoritatea covârșitoare a persoanelor cu dizabilități este angajată pe piața deschisă a muncii, numai 1% fiind angajată în mediul segregat al unităților protejate.

Din aceste date rezultă că ocuparea persoanelor cu dizabilități se realizează predominant pe piața competitivă a forței de muncă. Cea mai mare parte din persoanele cu dizabilități nu sunt școlarizate deloc sau întrerup timpuriu educația (în special în școala primară). Dezavantajele din domeniul educației se continuă pentru persoanele cu dizabilități până la nivelul liceului. Prin urmare, o rată atât de scăzută de ocupare poate fi explicată, cel puțin parțial, de nivelul mai scăzut de școlarizare al persoanelor cu dizabilități la momentul integrării pe piața muncii. Pentru eficientizarea educației este necesar să se elimine barierele suplimentare existente în momentul de față pentru persoanele cu dizabilități cu impact semnificativ asupra competitivității pe piața muncii.

Excluderea persoanelor cu dizabilități este cauzată într-o mare măsură de accesul discriminatoriu la o serie de servicii publice, precum și de prejudecățile din societate.

Dezavantajele educaționale observate coincid cu nominalizarea școlii ca fiind mediul unde persoanele cu dizabilități au fost discriminate cel mai frecvent. Discriminarea în ocupare a fost menționată de 10% dintre respondenți prin restricții la angajare, sub-ocupare, salarii mai mici sau întâietate la concedieri.

Tabelul 4. Studii internaționale și românești referitoare la factorii de succes în integrarea socială și profesională a persoanelor cu dizabilități

Nr. crt.	Factori de succes în integrarea socială și profesională a persoanelor cu dizabilități	Studiul	Concluzii
1	Nivelul de educație, creșterea continuă a nivelului educației începând cu educația inițială și formarea continuă	J.M. Mitchel, R.A. Adkins & B. Kemp, 2006 L. Nota & S. Soresi, 2009 Societatea Academică din România, 2009.	Nivelul crescut de educație sporește șansele la angajare și la păstrarea locului de muncă. De asemenea, permite mai multe opțiuni pentru identificarea unor locuri de muncă, și acces la condiții mai bune de muncă, precum și la mai multe beneficii, spre exemplu un salariu mai bun, posibilitatea de a negocia un orar de muncă mai flexibil sau chiar posibilitatea de a lucra la domiciliu; permite posibilitatea de a avea un loc de muncă bazat în mai mare măsură pe abilitățile intelectuale față de capacitățile lor fizice.
2	Loc de muncă protejat, adaptări creative ale locului de muncă	J.M. Mitchel, R.A. Adkins & B. Kemp, 2006. L. Nota & S. Soresi, 2009	Satisfacerea nevoilor create de dizabilitate, care implică ajutor la menținerea locului de muncă.

3	Atitudinea pozitivă a angajatorilor față de persoana cu dizabilități, tipul și gradul de dizabilitate	D. Unger, 2002.	Șansele mai mari la angajare și la păstrarea locului de muncă reprezintă o bună posibilitate de obținere și de păstrare a unui loc de muncă.
4	Dezvoltarea unui cadru relațional eficient, începând cu membrii familiei și apoi cu membrii comunității, colegi de lucru	L. Nota & S. Soresi, 2009	Șansele mai mari la angajare și la păstrarea locului de muncă reprezintă o bună posibilitate de obținere și de păstrare a unui loc de muncă.
5	Servicii de susținere în procesul de integrare profesională, servicii de consiliere vocațională	L. Nota & S. Soresi, 2009 Societatea Academică din România, 2009	Șansele mai mari la angajare și la păstrarea locului de muncă reprezintă o bună posibilitate de obținere și de păstrare a unui loc de muncă.
6	Diversificarea și îmbunătățirea oportunităților de angajare pentru cei cu dizabilități	M. Ozawa & Y. Hun Yeo, 2006	Rata angajării depinde de accesul persoanelor cu dizabilități la tehnologia de vârf, la echipamentele și vehiculele speciale, pentru a merge la școală sau muncă și un credit acordat. Factori importanți, șansele de angajare și păstrare a unui loc de muncă, mai sunt condițiile avantajoase pentru a-și accesibiliza mediul pentru studiu și muncă (locuințele).
7	Experiența profesională	Societatea Academică din România, 2009	Creșterea semnificativă a șanselor unei persoane cu dizabilități de a se angaja.
8	Consolidarea capacității de auto determinare, stimularea intereselor persoanei cu dizabilități, capacitatea de autoevaluare, precum și optimismul, încurajarea și planificare profesională prin dezvoltarea de forme specifice de intervenție	L. Nota & S. Soresi, 2009 Societatea Academică din România, 2009	Percepția asupra propriei capacități de muncă precum și asupra propriei persoane are un impact mult mai mare asupra probabilității de ocupare.
9	Măsuri active de stimulare a angajabilității persoanelor cu dizabilități	E. Drăghici, 2008	Persoanele care au beneficiat de măsuri active de stimulare a angajabilității au apreciat că șansele lor de a ocupa un loc de muncă au crescut considerabil.

Aceste aspecte sunt urmărite ca și ipoteză și în prezenta cercetare, prin care doresc să demonstrez faptul că investiția socială în diversele forme de educație și în crearea de locuri de muncă protejate, adaptate nevoilor persoanelor cu dizabilități este recompensată prin creșterea șanselor lor pe piața muncii.

În trei dintre studiile analizate J.M. Mitchel, R.A. Adkins & B. Kemp, 2006, L. Nota, S. Soresi, 2009, Societatea Academică din România, 2009, nivelul de educație, creșterea continuă a nivelului educației – începând cu educația inițială și formarea continuă, oferă șanse mai mari la angajare precum și la păstrarea locului de muncă. Oferă de asemenea cea mai bună posibilitate de obținere și de păstrare a unui loc de muncă, mai multe variante,

opțiuni de identificare a unui loc de muncă, condiții mai bune de muncă, beneficii mai multe, un salariu mai bun, posibilitatea de a negocia un orar de muncă mai flexibil sau chiar posibilitatea de a lucra la domiciliu, posibilitatea de a avea un loc de muncă bazat în mai mare măsură pe abilitățile intelectuale și în mai mică măsură pe capacitățile fizice.

În două dintre studiile analizate, J.M. Mitchel, R.A. Adkins & B. Kemp, 2006, L. Nota, S. Soresi, 2009, un loc de muncă protejat, precum și adaptări creative ale locului de muncă contribuie la satisfacerea nevoilor create de dizabilitate, conduc la creșterea oportunităților de angajare și la menținerea locului de muncă

4.5. CONCLUZII

ALE STUDIILOR PRIVIND INCLUZIUNEA SOCIALĂ A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI PE PIAȚA MUNCII

Studiile prezentate au pus în evidență avantajele modelului social, care nu se limitează la a scoate în evidență caracteristicile persoanelor cu dizabilități și impedimentele în calea angajării acestora, ci pun accentul pe capabilitățile acestora și condițiile angajabilității. Studiile privind integrarea pe piața muncii a persoanelor cu dizabilități converg în direcția necesității unei educații care să pregătească persoanele cu deprinderi cerute pe piața muncii (J.M. Mitchel, R.A. Adkins & B. Kemp, 2006, L. Nota & S. Soresi, 2009, Societatea Academică din România, 2009) dar și în direcția asistării lor cu activități de educație continuă (L. Nota & S. Soresi, 2009, Societatea Academică din România, 2009) și măsuri active alături de servicii de susținere în procesul de integrare profesională, servicii de consiliere vocațională (E. Drăghici, 2008 L. Nota & S. Soresi, 2009, Societatea Academică din România, 2009). De asemenea, necesitatea unor locuri de muncă protejate, adaptări creative ale locului de muncă, adaptarea nevoilor persoanelor cu dizabilități sunt alte aspecte reflectate de studiile analizate (J.M. Mitchel, R.A. Adkins & B. Kemp, 2006. L. Nota & S. Soresi, 2009).

PARTEA II.

DESIGNUL DE CERCETARE ȘI REZULTATELE CERCETĂRII

CAPITOLUL 5. DESIGNUL DE CERCETARE

5.1. CONSIDERAȚII PRELIMINARE

Ca urmare a demersurilor internaționale privind drepturile persoanelor cu dizabilități, problema abordată aici, anume integrarea persoanelor cu dizabilități în câmpul muncii a devenit în ultimele trei decenii o preocupare științifică de actualitate. Studiile fundamentate pe drepturile persoanelor care trăiesc cu dizabilități adună din ce în ce mai multe dovezi privind posibilitatea angajării în muncă, a integrării în colectivul de muncă și efectelor pozitive ale muncii asupra calității vieții persoanelor cu dizabilități. Ca atare, un obiectiv important al analizei din cadrul acestei teze este identificarea dimensiunilor care facilitează, respectiv a celor care reduc șansele angajării persoanelor cu dizabilități în contextul pieței muncii.

Cercetările efectuate atât pe plan european, cât și la noi în țară în cadrul procesului de integrare în muncă, au arătat o rată de participare redusă (52,8% pentru bărbații cu dizabilități și 19,6% pentru femeile cu dizabilități, comparativ cu 64,9%, pentru bărbații fără dizabilități respectiv 29,9% pentru femeile fără dizabilități) și o rată mare a șomajului, poziție defavorabilă pe piața muncii pentru persoana cu dizabilități (**WHO & World Bank, 2011**).

În vederea contextualizării cercetării, am trecut din nou în revistă studiile contemporane internaționale și românești care au abordat domeniul, pentru a găsi modele de cercetări cu aplicabilitate în contextul social românesc actual și local. Pentru construcția cercetării empirice am pornit de la studierea și analiza documentelor legislative și statistice existente. Am ales un design de cercetare mixt, incluzând două cercetări cantitative exploratorii, dintre care una cu persoanele cu dizabilități, alta cu angajatori. Lotul cercetării fiind limitat de numărul mic de respondenți disponibili, analizele statistice bazată pe chestionarele aplicate

nu ne permit analize statistice inferențiale, de aceea a urmat aprofundarea datelor cu un studiu calitativ, bazat pe interviuri și studii de caz.

5.2. METODOLOGIA CERCETĂRII CANTITATIVE ȘI CALITATIVE

Așa cum arată autorii S. Chelcea (2001) și T. Rotariu & P. Iluț (2006), studiul de teren comportă operaționalizate conceptelor în care este reflectată realitatea socială supusă cercetării. Cercetările cantitative tind spre obiectivitate, validitate și fidelitate, folosind pentru aceasta mijloacele de culegere a datelor din teren cât mai bine structurate pe factorii măsurați.

Astfel, ancheta pe baza de chestionar este, fără îndoială, metoda cea mai des utilizată, metoda despre care numeroși autori consideră că a dominat și încă mai domină spațiul socio-umanului și care pune în evidență, atât faptele sociale, cât și factorii care le determină. După S. Chelcea (2001), cu ajutorul chestionarului, ca instrument de investigare, se pun întrebări și probleme care determină diverse răspunsuri din partea persoanelor anchetate, în vederea verificării ipotezelor preformulate pe baza cunoștințelor anterioare. Răspunsurile, respectiv comportamentele oamenilor, pot fi influențate de numeroși factori, dintre care putem aminti: personalitatea celui care anchetează, dar și a celui anchetat, tema anchetei, mediul în care are loc, timpul de desfășurare a acesteia, structura chestionarului precum și modul lui de aplicare. Din aceste motive, orice chestionar presupune și o anumită eroare. Orice acțiune umană este supusă unor factori care pot deforma realitatea. Erorile care pot să apară într-o cercetare sociologică se împart în două mari categorii: erori sistematice (care pot fi: erori de eșantionare, erori legate de construcția chestionarului, erori datorate operatorilor și erori datorate respondenților) și erori întâmplătoare. Pentru a completa aceste neajunsuri, se recomandă completarea datelor obținute cu ajutorul chestionării prin metode în care interacțiunea cu respondenții permite reinterogări și verificarea modului în care persoana înțelege informațiile discutate.

În ultima perioadă, cercetarea calitativă a câștigat teren, fiind frecvent utilizată după o perioadă în care metodele de cercetare cantitative experimentale și analiză statistică erau cele mai folosite. Nu există o definiție unitară a cercetării calitative ca și concept, cercetarea calitativă fiind o metodă utilizată în mai multe domenii de cercetare, prin metode diferite.

O definiție a cercetării calitative se referă la faptul că „cercetarea calitativă este interesată de complexitatea interacțiunilor sociale exprimate în viața cotidiană și de semnificațiile atribuite de participanți acestor interacțiuni” (A. Băban, 2002, p13).

Prin utilizarea metodologiei de cercetare calitativă considerăm că se poate explora cel mai bine fenomenul cercetat în această lucrare, acela al integrării socio-profesionale a persoanelor cu dizabilități. Așa cum arată L. M. Tutty, & all (2005), astfel de cercetări implică studii efectuate în cadrul natural al participanților, acolo unde își desfășoară activitatea, iar variabilele nu pot fi manipulate și controlate în mod experimental. De asemenea, în astfel de studii, întrebările nu sunt întotdeauna definite și conceptualizate operațional de la bun început, informațiile culese sunt influențate de experiențele și prioritățile participanților la cercetare, iar concluziile rezultă din informații.

Cercetarea calitativă este focalizată asupra interacțiunilor sociale din spectrul cotidian și de semnificațiile care aparțin participanților la interacțiune (A. Băban, 2002).

Metoda de cercetare calitativă se concentrează în a înțelege semnificația unor fenomene și trebuie combinate informațiile care se obțin de la cei intervievați cu documentele selectate, deoarece este o cercetare care se referă la un fenomen real, acela al persoanelor cu dizabilități în societatea românească, în ceea ce privește procesul de angajare a lor în muncă.

5.3. CONSIDERAȚII ETICE

Literatura de cercetare se concentrează asupra a două caracteristici majore ale problemelor etice: relația dintre cercetător și participanți și dilemele care apar în cursul cercetării și scrierea raportului (M. Agabrian, 2004).

Pe parcursul cercetării empirice am respectat cerințele anonimizării datelor și ale confidențialității datelor personale. Am cerut consimțământul pentru includerea datelor în cercetare din partea angajatorilor chestionați, respectiv intervievați și a persoanelor cu dizabilități chestionate și intervievate, aceștia fiind cu toții adulți. Participanții care nu au dorit să ia parte la cercetare nu au fost cuprinși în lot.

În adresarea întrebărilor privind succesele și insuccesele de până acum pe piața muncii, dar și în discuțiile privind motivația pentru muncă și planurile de angajare am fost atenți la respectarea demnității personale a tuturor participanților aflați în dialog cu cercetătorul.

Datele cuprinse în cercetare și analizate în această teză, care au fost culese în cadrul Proiectului **DIZABILITATEA – O ȘANSĂ, NU UN HANDICAP!** – proiect finanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007–2013 implementat de Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Cluj, având ca parteneri Consiliul Județean Cluj și Fundația Estuar, de către alte persoane cuprinse în proiect sunt menționate ca atare în partea de studii de caz.

În privința dilemelor cercetătorului care lucrează într-o instituție de stat menită să apere drepturile persoanelor vulnerabile, prin tema aleasă am susținut nevoia de implicare sporită a statului și a comunității în favoarea recurgerii la metode active și în favoarea unei educații inclusive. Dilemele etice care mă privesc în această situație provin din loialitatea mea față de instituția pe care o reprezint, dar consider că reprezentarea cea mai bună este cea a respectării adevărului datelor, pe care instituțiile trebuie să îl cunoască, pentru ca îmbunătățirea practicilor instituționale să se bazeze pe dovezile furnizate de cercetări, precum cele din cadrul acestei teze.

CAPITOLUL 6.

STUDII PRIVIND ANGAJABILITATEA

PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI ÎN JUDEȚUL CLUJ.

CERCETĂRI CANTITATIVE

În acest capitol sunt prezentate scopurile și metodele cercetării empirice cantitative proprii. Demersul cantitativ a fost utilizat în realizarea cercetării, privind identificarea factorilor de succes în integrarea în muncă a persoanelor cu dizabilități. În acest sens ne-a interesat disponibilitatea persoanelor cu dizabilități de a-și depăși blocajele interioare în ceea ce privește angajarea. De asemenea, ne-a interesat disponibilitatea angajatorilor care au deja angajate persoane cu dizabilități sau a celor care intenționează să angajeze persoane cu dizabilități în direcția implicării în ceea ce înseamnă înlăturarea barierelor din procesul de angajabilitate al persoanelor cu dizabilități. Fazele cercetării cantitative au fost următoarele:

- Studiu privind percepțiile persoanelor cu dizabilități cu privire la procesul de integrarea socio-profesională.
- Studiu privind percepțiile angajatorilor cu privire la angajabilitatea persoanelor cu dizabilități.

6.1. STUDIU PRIVIND

PERCEPȚIILE PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI

În prezenta cercetare am pornit de la premisa că rezultatele angajării persoanelor cu dizabilități sunt în funcție nu doar de gradul dizabilității, ci și de unii factori legislativi și psiho-sociali precum stigma, discriminarea, imaginea profesională și personală, motivația, disponibilitatea de a căuta un loc de muncă, atitudinea și percepția angajatorilor față de angajarea persoanelor cu dizabilități.

Așa cum rezultă din cercetările prezentate în partea teoretică a lucrării, au fost identificați factori de succes în integrarea socială și profesională a persoanelor cu dizabilități, cum ar fi: accesibilizarea locului de muncă, nivelul de educație crescut, atitudinea pozitivă a angajatorilor, dezvoltarea serviciilor de susținere începând cu evaluarea vocațională, consiliere, asistare în muncă, parteneriatele cu familia.

Ponderea persoanelor cu dizabilități din județul Cluj la 30 iunie 2011 reprezenta 3,24% din totalul persoanelor cu dizabilități din România și 3,22% din totalul populației județului Cluj (673.359) situându-se pe locul 7 în ceea ce privește rangul persoanelor cu dizabilității din județ din totalul persoanelor cu dizabilități din România și pe primul loc în Regiunea de Nord Vest. Numărul persoanelor cu dizabilități din județul Cluj se situează pe locul 17 în ceea ce privește rangul persoanelor cu dizabilități din județ din totalul populației județului Cluj (Ministerului Muncii, Familiei Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, 2011).

În ceea ce privește angajarea persoanelor cu dizabilități, din ultimele statistici care se regăsesc la nivelul Ministerului Muncii și Protecției Sociale, Direcția Generală pentru Persoane cu Dizabilități județul Cluj are numărul cel mai ridicat de persoane cu dizabilități angajate, așa cum rezultă din Tabelul 5, (Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, 2011).

Tabelul 5. Persoane cu dizabilități angajate, pe regiuni/județe, la 30 iunie 2011

Regiune Nord-Vest	Total 3960
Bihor	694
Bistrița-Năsăud	321
Cluj	1.116
Maramureș	520
Satu Mare	326
Sălaj	983

De asemenea, la nivelul județului Cluj, în anul 2016 dețin autorizație de funcționare un număr de 50 de unități protejate autorizate (unitatea protejată este operatorul economic de drept public sau privat, cu gestiune proprie, în cadrul căruia cel puțin 30% din numărul total de angajați cu contract individual de muncă sunt persoane cu dizabilități) care oferă locuri de muncă persoanelor cu dizabilități în diferite servicii: consultanță juridică, servicii medicale, protecția muncii, croitorie, curățenie, birotică și papetărie, servicii de publicitate, întreținere corporală, de tipografie și grafică pe calculator⁶.

Populația cercetată a fost reprezentată de persoanele cu dizabilității din județul Cluj, din baza de date a Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Cluj. În anul 2011, în baza de date a Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului

⁶ Informații privind unitățile protejate din România se regăsesc pe site-ul: <http://anpd.gov.ro/web/informatii-utile/unitati-protejate-autorizate/lista-unitati-protejate-autorizate>

Cluj s-au aflat în evidență un număr de 20.942 de persoane cu dizabilități, din care 1.737 de copii și 19.205 adulți. Populației cercetată a fost reprezentată de 9162 de persoane cu dizabilități din județul Cluj cu vârste cuprinse între 18–60 de ani. Având în vedere că, în conformitate cu legislația în domeniu, persoanele cu dizabilități care au și statutul de pensionar de invaliditate gradul I și II, pensionar limită de vârstă, sau pensionar de urmaș, nu au dreptul legal la muncă, aceste categorii nu au fost luate în considerare la recrutarea lotului cercetării. De asemenea, nu au fost recrutate, pentru această cercetare persoanele cu dizabilități mintale și psihice grave. Astfel, pentru această studiu, populația cercetată a fost reprezentată de 4047 de persoane cu dizabilități din județul Cluj, din care s-a făcut recrutarea lotului de cercetare (Tabelul 6).

Tabelul 6. Persoane cu dizabilități, 18-60 ani, județul Cluj

Sex	Grad handicap	Pensie de invaliditate	Pensie limită de vârstă	Pensie de urmaș	Fără venit	Total
Masculin	Grav	547	93	58	855	1553
	Accentuat	986	140	53	1267	2446
	Mediu	182	33	1	190	406
Feminin	Grav	406	100	58	814	1378
	Accentuat	1173	251	64	1490	2978
	Mediu	170	48	4	179	401

Sursa: D.G.A.S.P.C. Cluj 31.12.2011

6.1.1. ARGUMENTAREA DEMERSULUI CERCETĂRII CANTITATIVE CU PERSOANELE CU DIZABILITĂȚI. SCOPUL ȘI OBIECTIVELE

După cum am arătat, scopul acestei cercetări îl reprezintă identificarea factorilor de succes atât din perspectiva persoanei cu dizabilități cât și din perspectiva angajatorilor care pot contribui la angajarea persoanelor cu dizabilități precum și disponibilitatea cu care angajatorii sunt dispuși să contribuie la înlăturarea barierelor din cadrul procesului de integrare socio-profesională a persoanelor cu dizabilități.

Obiectivele operaționale ale studiului sunt:

- identificarea principalelor bariere care limitează sau împiedică integrarea socio-profesională a persoanelor cu dizabilități;
- identificarea unor modele funcționale de strategii de schimbare în ceea ce privește integrarea socio-profesională și generalizarea acestora.

Pornind de la identificarea strategiilor folosite în prezent de instituțiile responsabile în procesul de integrare socio-profesională a persoanelor cu dizabilități, în contextul socio-economic și al cadrului legislativ actual, dorim să identificăm modalitățile de articulare a diferitelor subsisteme de la nivel social implicate în protecția socială a persoanelor cu dizabilități, în scopul prevenirii fenomenului de marginalizare și excluziune socială.

Realizarea obiectivelor propuse prin această cercetare este importantă din punct de vedere social, contribuind la îmbunătățirea sau modificarea legislației în domeniu și a metodologiilor de aplicare (importanța formării sau reconversiei profesionale a persoanelor cu dizabilități, evaluarea de abilități vocaționale comprehensive, cu instrumente standardizate la nivel național, înființarea și susținerea materială a locurilor de muncă asistate).

6.1.2. IPOTEZELE CERCETĂRII

Având la bază criteriile de relevanță științifică a oricărei cercetări (G. King, R.O. Keohane & S.Verba, 2000), în alegerea ipotezelor de cercetare am pornit de la literatura relevantă în domeniu, am selectat ipoteze de cercetare testate deja în contexte diferite, urmând a verifica dacă acestea sunt adevărate și în contextul românesc. Din rezultatele cercetărilor prezentate în capitolele anterioare conclud că studiile de factură explicativă, în ceea ce privește persoanele cu dizabilități, sunt slab reprezentate în literatura autohtonă. Deși studiul de față are mai mult un caracter exploratoriu, el încearcă să răspundă acestui deziderat, dar având în vedere dificultatea alcătuirii unui eșantion chiar dacă a fost realizat pe un lot fără pretenții de reprezentativitate națională într-un context social specific.

Astfel, prin combinarea celor două argumente, lucrarea de față își aduce contribuția la cercetările care adună dovezi privind factorii care contribuie la angajabilitatea persoanelor cu dizabilități.

În urma analizei situației actuale, a rezultatelor studiilor efectuate în domeniul integrării socio-profesionale, precum și a observațiilor și datelor concrete la nivelul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Cluj cu privire la integrarea socio-profesională a persoanelor cu dizabilități în județ, am formulat următoarele ipoteze:

În studiile din literatura de specialitate s-a arătat că investiția socială în diversele forme de educație a persoanelor cu dizabilități este recompensată prin creșterea șanselor lor pe piața muncii. Astfel, studiile următorilor autori, J.M. Mitchel, R.A. Adkins & B. Kemp, 2006, Societatea Academică din România, 2009 și L. Nota & S. Soresi, 2009 au evidențiat faptul că un nivel crescut de educație, formarea continuă este urmată de șanse mai mari la angajare și la păstrarea locului de muncă. De asemenea, oferă cea mai bună posibilitate de obținere

și de păstrare a unui loc de muncă, mai multe variante/ opțiuni de identificare a unui loc de muncă, condiții mai bune de muncă, beneficii mai multe, un salariu mai bun, posibilitatea de a negocia un orar de muncă mai flexibil sau chiar posibilitatea de a lucra la domiciliu precum și posibilitatea de a accesa un loc de muncă bazat în mai mare măsură pe abilitățile lor intelectuale și în mai mică măsură pe capacitățile lor fizice.

Ținând cont de aspectele relevate anterior, studiul pornește de la următoarele ipoteze:

- În cazul persoanelor cu dizabilități, nivelul mai ridicat de educație crește șansele de integrare într-o formă de muncă retribuită.
- Pornind de la analizele care arată că **efortul comunității** de a asigura locuri de muncă pentru persoanele cu dizabilități este resimțit ca sentiment de confort de partea angajaților, și această a doua ipoteză presupune că gradul sporit de confort (sentimentul adaptării la locul de munca) conduce la creșterea implicării angajaților cu dizabilități și a motivației lor pentru muncă.

Pentru analiza cantitativă, datele obținute în urma aplicării chestionarelor au fost prelucrate statistic în programul SPSS. Având în vedere numărul restrâns al respondenților, datele nu au putut fi analizate cu proceduri avansate de statistica inferențială, dar am folosit totuși rezultatele descriptive și cele din analize de asociere.

6.1.3. METODOLOGIA CERCETĂRII

Instrumentul utilizat în cadrul acestei cercetări de natură cantitativă a constat în aplicarea unui chestionar unui lot de cercetare cu persoane cu dizabilități din județul Cluj, persoane care au un loc de muncă sau nu au loc de muncă. Prin aplicarea acestui chestionar s-a urmărit identificarea factorilor care facilitează identificarea unui loc de muncă, încadrarea în muncă, păstrarea unui loc de muncă, precum și barierele întâlnite pe parcursul acestui proces.

Chestionarul a fost structurat cu întrebări închise, semiînchise și deschise astfel încât să conducă la obținerea de date cantitative care să poată fi comparate, analizate. De asemenea, în construirea chestionarului s-au avut în vedere informațiile care sunt utile acestei cercetări și informațiile pe care le-am identificat în literatura de specialitate studiată. Astfel, chestionarul prin întrebările formulate a urmărit obținerea de informații referitoare la caracteristicile socio-demografice, educația, formarea profesională, adaptarea și accesibilizarea locului de muncă. Un alt grup de întrebări a avut ca scop explorarea, percepția persoanelor cu dizabilități asupra integrării pe piața muncii și a modului cum acestea se orientează pe piața muncii în demersurile pe care le fac pentru obținerea unui loc de muncă.

Chestionarul a avut 20 de întrebări, cu o întrebare deschisă, și care a avut ca scop, crearea oportunității pentru ca persoana cu dizabilități, să poată exprima un punct de vedere personal cu privire la tema cercetată (Anexa 1).

6.1.4. LOTUL DE RESPONDENȚI

Lotul de cercetare, a fost unul de conveniență fiind reprezentat de un număr de 46 de persoane cu dizabilități din județul Cluj care au acceptat invitația de a participa la acest studiu.

Respondenții participanți la acest studiu au fost selectați din grupul persoanelor cu dizabilități, în număr de 485, care s-au prezentat la sediul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Cluj, fie pentru evaluare/reevaluare în vederea încadrării într-un grad de dizabilitate, fie pentru obținerea beneficiilor și facilităților ce decurg din statutul de persoană cu dizabilități în perioada ianuarie 2012. Le-am adresat invitația de participare la un studiu care are ca și temă integrarea în muncă a persoanelor cu dizabilități, așa cum este percepută chiar de către persoanele cu dizabilități. De asemenea, le-am comunicat faptul că participarea este benevolă, i-am asigurat de caracterul confidențial al acestei participări, de caracterul anonim al documentelor completate și de faptul că răspunsurile vor fi utilizate doar în scop științific. Fac precizarea că nu au fost invitate să participe la studiu persoanele cu dizabilități mintale și psihice grave și cele care nu au știut să scrie și să citească. Au fost invitate persoane cu dizabilități cu caracteristici demografice variate ca mediu de proveniență rural sau urban, sex, grad de dizabilitate, tip de dizabilitate, grupe de vârstă, încadrate sau neîncadrate în muncă, nivel de educație (fără educație, gimnaziu, școală generală, școală specială, școală profesională, liceu, facultate). Din totalul de 175 de persoane cu dizabilități selectate, au răspuns invitației un număr de 46 de persoane.

În lotul de 46 de persoane cu dizabilități, vârsta medie a fost 30.1 (DS= 8,5). 56.52% sunt de sex masculin, iar restul de 43.48% de sex feminin, așa după cum rezultă din Figura 3.

Procentele sunt apropiate, dar se poate observa că procentul subiecților de sex masculin este ușor mai mare.

Mediul de rezidență

Majoritatea persoanelor din lotul de cercetare locuiesc în mediul urban (76,1%), restul de 23,9% locuiesc în mediul rural, așa cum este reprezentat în Figura 3.

În mod similar și rezultatele studiului Societății Academice din România, 2009, în care eșantionul național este compus din 1.555 de respondenți, persoane cu dizabilități

neinstituționalizate, cu vârste între 18 și 55 de ani, prezintă o distribuție relativ egală între urban (37.9%), urban mic (27.7%) și rural (34.4%).

În actuala cercetare, analiza lotului în funcție de genuri și mediu de proveniență este ușor similară cu situația per total lot, în ambele medii predominând sexul masculin (în mediul urban – 57,14% masculin și 42,86% feminin; în mediul rural – 54,55% masculin și 45,45% feminin). (figura 3)

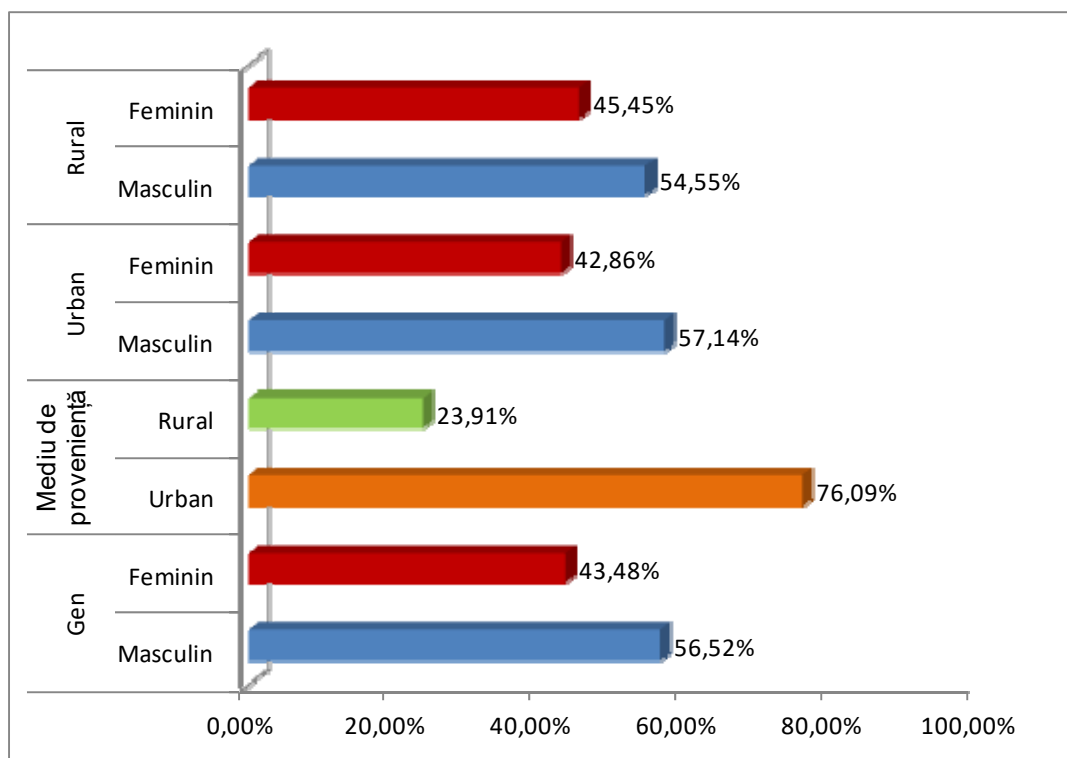


Figura 3. Ponderea subiecților chestionați în funcție de genuri și mediu de proveniență

Nivelul de studii

În Figura 4 este reprezentată ponderea lotului studiat în funcție de nivelul de educație al persoanelor incluse în cercetare. Aproape două cincimi – 39,10% - au urmat cursurile unei școli profesionale, peste un sfert din ei – 26,10% - dețin un nivel minim de școlarizare, o pondere de aproape o cincime – 19.56% - au nivel mediu de instruire, 6,51% au studii universitare (3,43% cu licență și 2,17% fără licență), iar o pondere de 8,69% se regăsesc în alte situații decât cele precizate în chestionar.

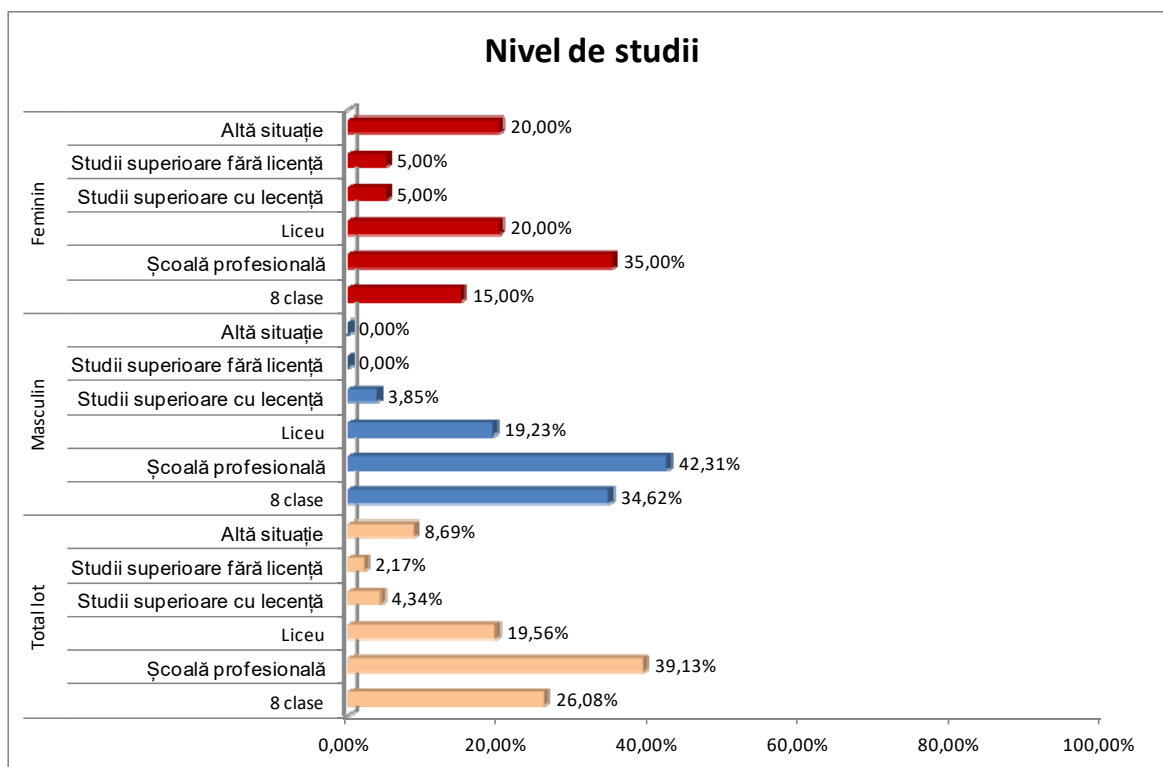


Figura 4. Ponderea subiecților chestionați în funcție de nivelul de studii și genuri

Se observă că, în general, nivelul de educație al persoanelor cu dizabilități este scăzut, datele noastre fiind susținute și de rezultatele studiilor anterioare spre exemplu ale autorilor J.M. Mitchel, R.A. Adkins, & B. Kemp, 2006, M. N. Ozawa & Y. Hun Yeo, 2006.

Tipul de dizabilitate

Analiza datelor din Figura 5 relevă faptul că ponderea dizabilităților congenitale este mai ridicată – 55,56% - la persoanele incluse în cercetare, decât a celor dobândite – 44,44%.

La persoanele de gen masculin predomină cazurile de dizabilități congenitale – 61,54% - față de o pondere de 44,44% a celor dobândite, iar la cele de gen feminin dizabilitățile congenitale dețin o pondere de 47,37% și cele dobândite se regăsesc la peste jumătate din acestea – 52,63%.

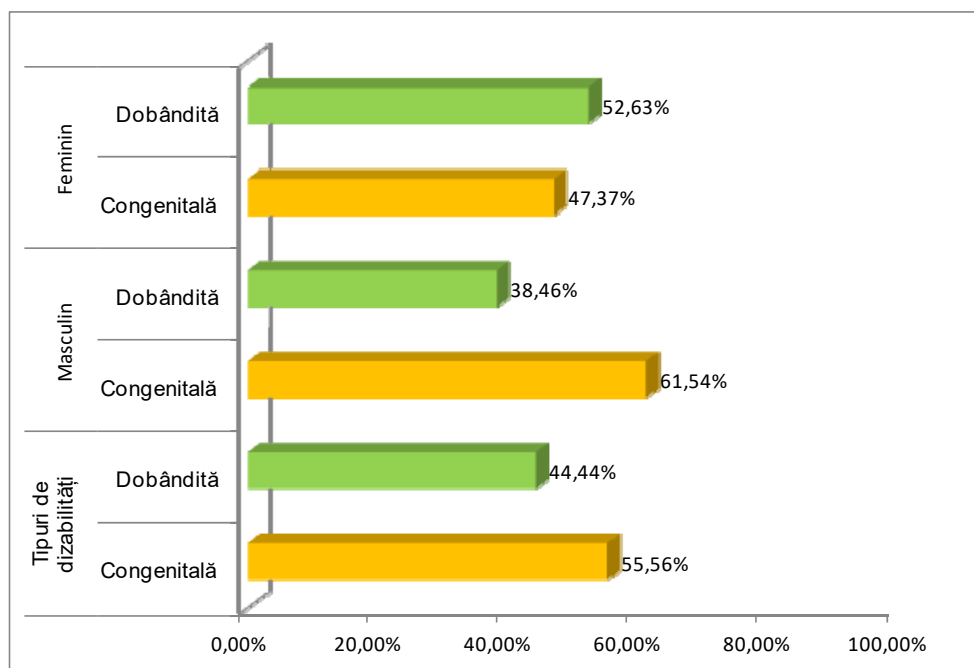


Figura 5. Ponderea subiecților chestionați în funcție de mediul de rezidență și tipul de dizabilitate

Gradul de dizabilitate

Criteriile medico-psiho-sociale pe baza cărora se stabilește încadrarea în grad și tip de dizabilitate au fost aprobate prin ordin comun al Ministerului Muncii, Familiei și Protecției Sociale și al Ministerului Sănătății. Gradele de dizabilitate sunt: ușor, mediu, accentuat și grav.

Așa cum sunt definite și în clasificarea internațională a funcționării, dizabilității și sănătății în cazul dizabilității de grad ușor există o deteriorare minimă în ariile senzitivo-motorii. Au nevoie de sprijin pentru inițiere și inserție socială pe piața muncii pentru a dobândi abilități de trai independent. În cazul dizabilității de grad mediu pot beneficia de pregătire profesională și cu supraveghere moderată, pot desfășura activități independente, pot efectua activități lucrative, dar au nevoie de servicii de sprijin. Persoanele cu dizabilități de grad accentuat au o dezvoltare psiho-motorie redusă, pot dobândi deprinderi igienice elementare și pot efectua sarcini simple. Pot desfășura activități simple dar au nevoie de sprijin pentru a efectua activitățile pentru care au fost pregătiți. Pentru cei cu dizabilități de grad grav este nevoie de intervenția serviciilor de sprijin în procesul de inițiere și inserție socială pe piața muncii.

Din analiza datelor prezentate în Figura 6 constatăm că la peste două treimi din subiecții incluși în cercetare - 69,57% - regăsim dizabilități de grad accentuat, o pondere

de 15,22% au dizabilități de grad mediu, iar 10,87% sunt de grad grav. Ponderea non-răspunsurilor este de 4,35%.

Gradul de dizabilitate accentuat este cel mai frecvent în acest lot, la fel ca și în celelalte studii prezentate.

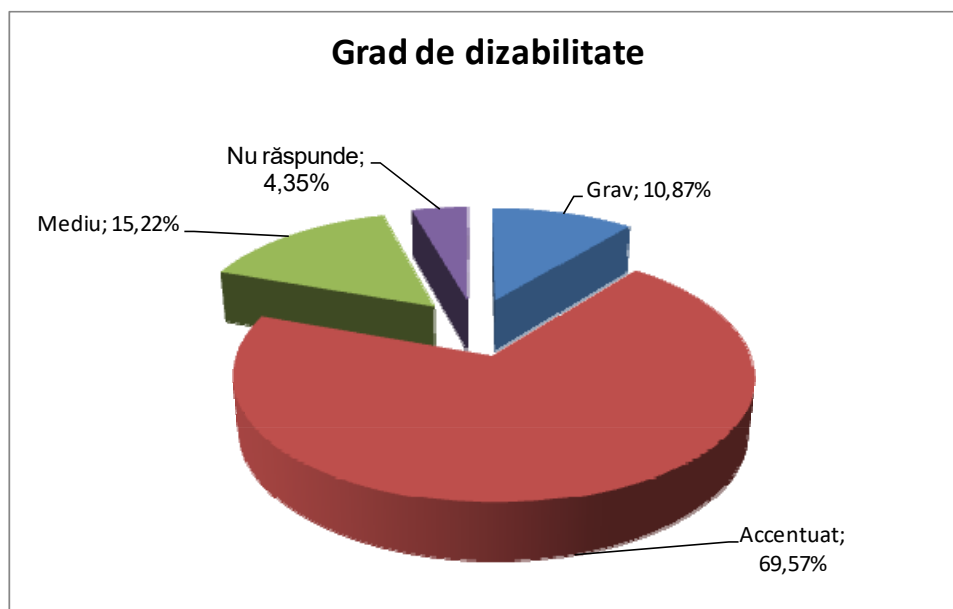


Figura 6. Ponderea subiecților chestionați în funcție de gradul de dizabilitate

În Figura 7 observăm că în rândul deficiențelor funcționale prezente în cadrul dizabilităților rangul I o deține cea mentală întâlnită la peste un sfert din cazuri – 26,09%, urmată în rangul al II de deficiența neurologică cu o pondere de 23,91%, și de cea psihică în rangul III (19,57%) și cea fizică (15,22%) în rangul IV. Deficiența auditivă ocupă rangul al V-lea cu o pondere de 6,52% din cazuri, iar în ponderi egale de câte 2,17% regăsim deficiența oftalmologică, respectiv somatică, acestea ocupând rangul VI. Non-răspunsurile dețin 4,35 procente.

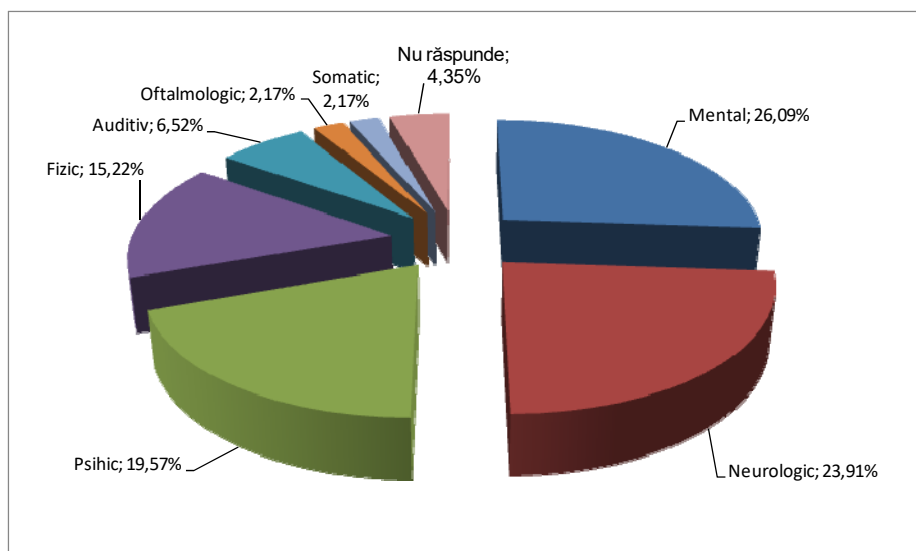


Figura 7. Ponderea subiecților chestionați în funcție de deficiența funcțională prezentă în cadrul dizabilității

După codurile care definesc deficiența funcțională provocată de dizabilitate, în structura grupului de respondenți, prezentată mai sus, dizabilitatea psihică cuprinde persoanele cu diagnostic de schizofrenie, dizabilitatea mintală reunește persoanele cu diagnostic de întârziere mintală și sindrom Down.

Dizabilitatea neurologică reunește toate formele de pareze, paralizii și epilepsia, iar dizabilitatea fizică variate deformări ale structurii osoase și amputația, iar dizabilitatea somatică diabetul așa cum rezultă din Tabelul 7.

Tabelul 7. Structura grupului după diagnosticul care a cauzat dizabilitatea

Diagnostic	Număr	%
Întârziere mintală	9	19,56%
Epilepsie	7	15,21%
Schizofrenie	9	19,56%
Cifoză / Scolioză	2	4,34%
Auditiv	3	6,52%
Hemipareză	2	4,34%
Paraplegie	1	2,17%
Sindrom Down	3	6,52%
Luxație congenitală	2	4,34%
Tetrapareză	1	2,17%
Nevăzător	1	2,17%
Amputație	2	4,34%
Picior var	2	4,34%
Diabet	1	2,17%
Spondilită	1	2,17%
Total	46	100%

Culegerea informațiilor de la persoanele cu dizabilități a avut la bază o abordare cantitativă, metoda utilizată fiind ancheta sociologică având ca instrument chestionarul, iar administrarea chestionarelor a avut loc în municipiul Cluj-Napoca, la sediul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Cluj în luna ianuarie 2012. De asemenea, am ținut cont de nevoile persoanelor cu dizabilități în modul de administrare al chestionarului, în ceea ce privește capacitatea lor de înțelegere, modul de comunicare, dificultățile în scriere și exprimare, vocabularul folosit, capacitatea de concentrare, disponibilitatea de a participa la studiu o anumită perioadă de timp. Astfel, pentru 30 de persoane cu dizabilități somatice, neurologice, psihice și fizice, chestionarul a fost completat prin autoadministrare după ce a fost explicat amănunțit conținutul acestuia, durata medie de completare a chestionarului fiind cuprinsă între 20 și 50 de minute. Pentru persoanele cu dizabilități mintale în număr de 12, a fost necesar explicarea mai în detaliu a fiecărei întrebări a chestionarului pentru a mă asigura că aceasta a fost corect înțeleasă. De asemenea, a fost necesar a ajuta în completarea redactării răspunsurilor, după ce m-am asigurat că respondentul a înțeles fiecare răspuns pe care l-a formulat. Pentru persoana cu dizabilități vizuale am completat personal chestionarul după ce i-am citit și m-am asigurat că a fost înțeles conținutul fiecărei întrebări de către respondent.

Persoanele cu dizabilități de auz au completat chestionarul prin autoadministrare, dar la fel m-am asigurat că a fost corect înțeles conținutul și sensul fiecărei întrebări în parte. Durata medie de completare a chestionarelor a fost cuprinsă între 30 și 60 de minute.

6.1.5. DURATA COLECTĂRII DATELOR

Cercetarea a fost realizată pe o perioadă de o lună, ianuarie 2012, perioadă în care am aplicat chestionarele și am început analiza datelor cantitative care au rezultat din completarea chestionarelor. Am considerat că folosirea chestionarului sociologic a fost cea mai potrivită și cea mai complexă metodă pentru această cercetare, deoarece informațiile au fost culese direct de la persoanele intervievate și având în vedere, caracterul exploratoriu al acestei lucrări.

6.1.6. LIMITELE CERCETĂRII

Există mulți predictori privind angajarea persoanelor cu dizabilități, dar nu toți au putut fi luați în calcul în acesta cercetare. Pentru persoanele cu dizabilități, unii din cei mai importanți predictori sunt educația, vârsta, genul, tipul dizabilității, durata dizabilității, din care educația, genul, tipul dizabilității care au fost incluse în această analiză. Relația dintre severitatea dizabilității și angajarea persoanelor cu dizabilități nu mi-am propus să fi fost luată în considerare în acest studiu. O limitare majoră ar putea fi lipsa altor variabile relaționate cu vârsta, cum ar fi vârsta la debutul dizabilității, durata dizabilității. Timpul sau perioada în care o persoană experimentează dizabilitatea poate avea implicații care vor influența angajarea sa la un loc de muncă, rezultatele muncii sale, cum ar fi disponibilitatea de a participa la diferite programe și tipul de reabilitare vocațională sau medicală pe care o primește. Luarea în calcul a tuturor factorilor temporali și de vârstă care pot afecta angajarea, ar putea contribui la suplimentarea complexității care a stat la baza acestei cercetării, acestea ar trebui avute în vedere în cadrul viitoarelor cercetări. Mai mult, această cercetare a folosit combinație heterogenă de persoane cu diferite dizabilități. Această combinație este menită să ajusteze scopul acestei cercetări.

6.1.7. REZULTATE ȘI INTERPRETAREA REZULTATELOR.

ANALIZA STATISTICĂ

Prelucrarea s-a realizat într-o singură etapă presupunând analiza variabilelor simple și analiza distribuțiilor obținute.

Analiza rezultatelor. Formare și orientare profesională

Studiul arată un nivel de educație relativ scăzut în rândul persoanelor incluse în cercetare, fapt confirmat de ponderea de aproape două cincimi din subiecți care au urmat cursurile unei școli profesionale, ponderea de peste un sfert din ei care ei dețin un nivel minim de școlarizare, respectiv ponderea de aproape o cincime care au nivel mediu de instruire.

Aspectele legate de nivelul de calificare și orientarea spre calificare/recalificare, după etapa de educația inițială, au fost evidențiate prin răspunsurile celor chestionați arată următoarele aspecte: peste două treimi din subiecții incluși în cercetare – 69,60% - declară că au efectuat cursuri de formare fără să precizeze ofertantul, o pondere de 10,90% susțin că au urmat cursuri de formare la Agenția Județeană pentru Ocupare a Forței de Muncă, în ponderi egale de câte 4,30% au urmat cursuri oferite de centrele de formare BIPEDA, respectiv la Phoenix, iar în ponderi egale de câte 2,20% au urmat cursurile oferite de centrele de formare precum Centrul "Ofelia", Centrul de microinformatică, Centrul de Formare Profesională a Adulților Cluj, Imp. Soft, Millenium respectiv Phoenix. (Figura 9)

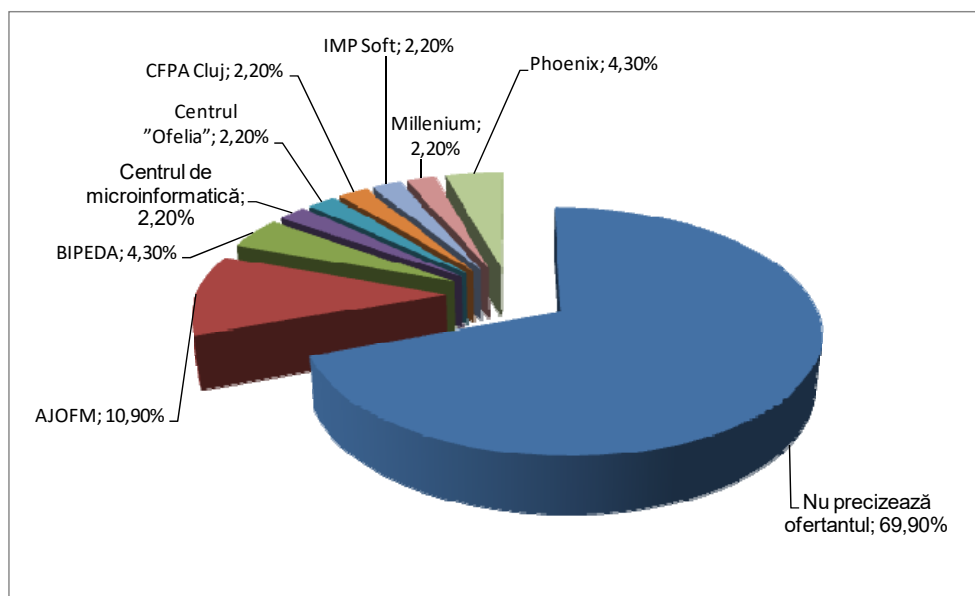


Figura 8. Ponderea subiecților chestionați în funcție de centrele de formare unde și-au efectuat cursuri de perfecționare profesională

Cursurile de formare pentru persoanele cu dizabilități au fost organizate de furnizori de formare acreditați conform legii și care au beneficiat de fonduri nerambursabile, destinate formării persoanelor cu dizabilități și/sau altor categorii de grupuri vulnerabile. Astfel de organizații au fost Millenium, Phoenix și Centrul Ofelia. În alte situații, persoanele cu dizabilități au ales din oferta de formare disponibilă pentru toate persoanele în căutarea unui loc de muncă oferite de Agenția Județeană pentru Ocupare a Forței de Muncă și cele care au fost disponibile prin Centrul de Formare Profesională și Pregătire a Adulților Cluj.

Cursurile de formare au fost organizate doar în mediul urban și probabil acesta a fost unul din aspectele pentru care persoanelor cu dizabilități din mediul rural oportunitate de formare nu le-a fost accesibilă, din cauza distanței, costurilor de transport și nu în ultimul rând accesului la informație.

Motivația în ceea ce privește formarea profesională, a persoanelor cu dizabilități, un procent de 57,78% din respondenți au optat pentru recalificarea prin cursuri de calificare/calificare de scurtă durată, cu perioada cuprinsă între 3 și 6 luni, peste un sfert din subiecți – 28,89% - declară că au urmat cursuri de recalificare organizate de Agenția Județeană pentru Ocupare a Forței de Muncă, 11,11% au urmat cursuri în vederea obținerii unei licențe, iar 2,22% sunt în alte situații decât cele precizate în chestionar.

Analizând același aspect din punct de vedere al repartiției pe genuri observăm o situație similară cu cea a analizei per total lot. Peste jumătate din subiecții de gen masculin (57,69%) și peste o treime din cei de gen feminin (35,00%) au optat pentru cursuri de calificare de scurtă durată cuprinse între 3 și 6 luni. Peste un sfert din bărbați (26,92%) și o cincime din femei (20,00%) declară că au urmat cursurile de recalificare oferite de AJMOF. O pondere de 11,54% din persoanele de genul masculin și 15,00% din cele de gen feminin susțin că au optat pentru efectuarea cursurilor în vederea obținerii unei licențe. O pondere de 3,85% din bărbați și 5,00% din femei se regăsesc în alte situații decât cele precizate în chestionar.

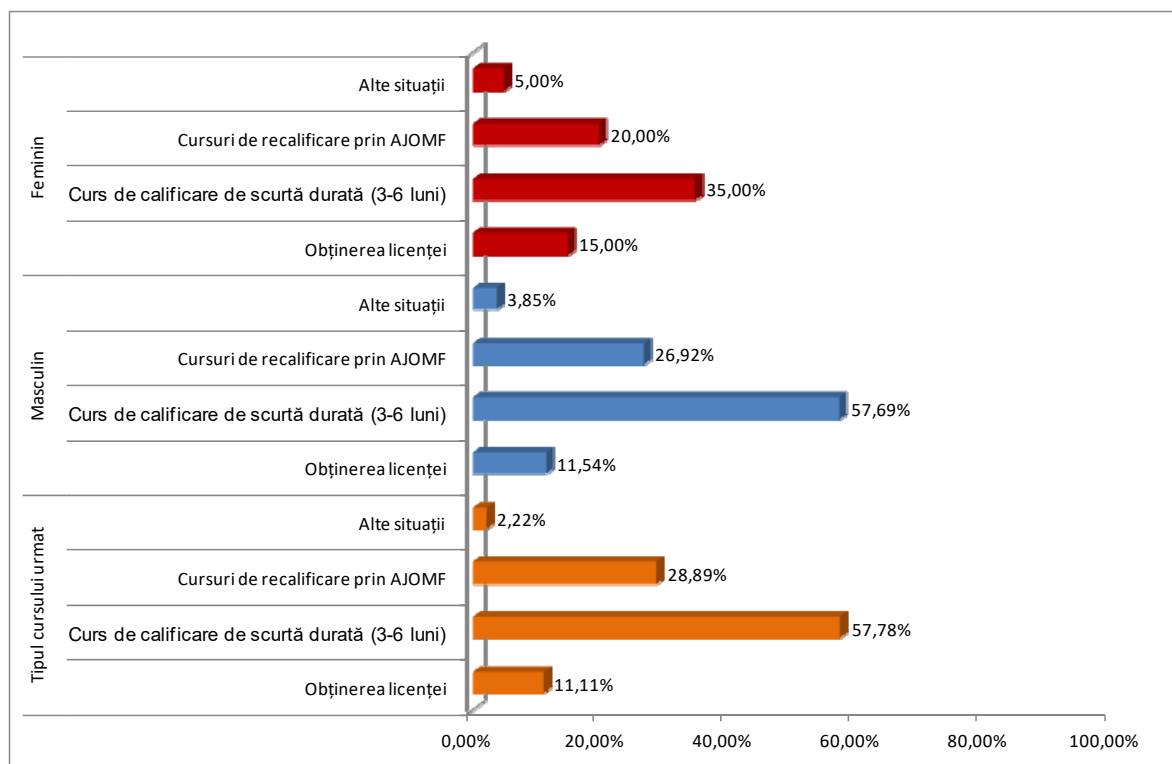


Figura 9. Ponderea subiecților chestionați în funcție de centrele de formare unde și-au efectuat cursuri de perfecționare profesională

Angajarea în muncă. Studiul de față a efectuat și o cercetare în ceea ce privește atitudinea persoanei cu dizabilitate față de încadrarea în muncă și în condițiile cerințelor de pe piața muncii, spre recalificare respectiv reconversie profesională.

Respondenții, fie au făcut parte din categoria persoanelor încadrate în muncă în momentul aplicării chestionarului, fie au fost persoane în căutarea unui loc de muncă, o parte dintre acestea din urmă au fost persoane încadrate în muncă, la un moment dat.

Se poate observa din Figura 10 că un sfert 25,70% dintre persoanele incluse în studiu au păstrat un loc de muncă 2 ani de zile, iar o pondere de peste o cincime - 22,6 % - mai mult de 2 ani de zile. Din totalul celor chestionați 19,40% au muncit 1 an. O pondere de 16,10% dețin o vechime de 3 luni în câmpul muncii, 9,70% au 3 luni, iar 6,50% au o vechime în câmpul muncii de 6 luni.

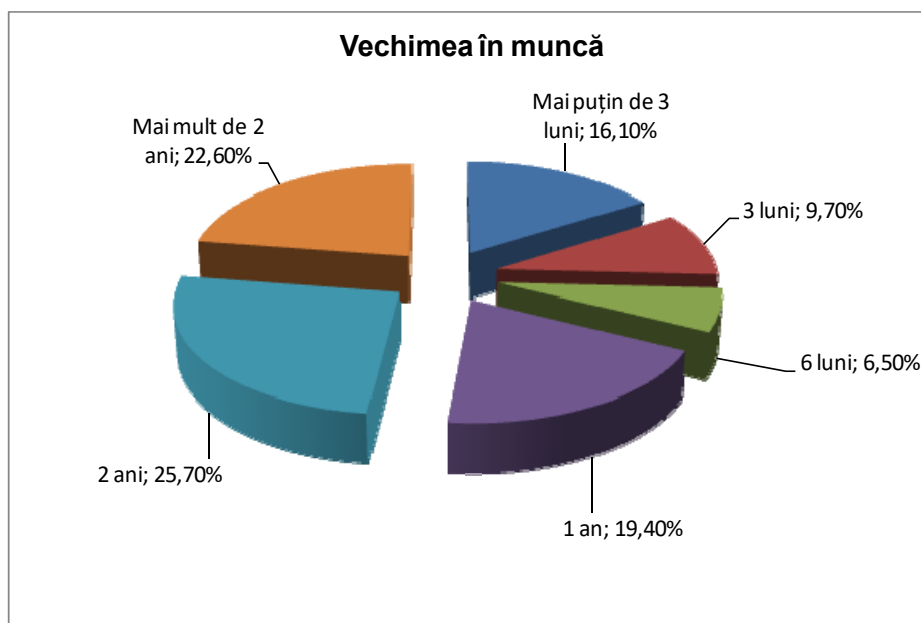


Figura 10. Ponderea subiecților chestionați în funcție de vechimea în câmpul muncii

Comparativ cu rezultatele obținute în studiul Societății Academice Române, 2009 pe un eșantion de 1555 de respondenți, unde doar 12% dintre ei erau angajați, în această cercetare, din lotul de conveniență, majoritatea respondenților aveau un loc de muncă. În ceea ce privește vechimea în muncă a fost foarte diferită, de la mai puțin de trei luni, până la 2 ani, respectiv altă situație. În același studiu, procentul cel mai mare s-a înregistrat pentru altă situație (17,4%). Aceasta ridică serioase semne de întrebare cu privire la tipul de angajare al persoanelor cu dizabilități, 20% dintre subiecți raportând o angajare mai mică de 6 luni ceea ce înseamnă o predictibilitate redusă a locului de muncă. Deși subiecții sunt integrați în câmpul muncii, șansele care li se oferă pentru a păstra locul de muncă pe o perioadă mai mare de timp sunt foarte reduse. În aceste condiții, se ridică întrebarea referitoare la măsura în care este vorba de incluziune în câmpul muncii și cât este oportunism din partea angajatorilor?

În unele din studiile cercetate din literatura de specialitate, ca de exemplu cel al autorilor J. M. Mitchel, R.A. Adkins & B. Kemp, 2006, s-a concluzionat faptul că persoanele cu dizabilități, care aveau diplomă de facultate au înregistrat o rată de angajare de 84% în timp ce persoanele cu nivel de educație, studii liceale, sau mai puțin, au înregistrat o rată de angajare de doar 73%. Grupul de persoane cu dizabilități care au înregistrat cea mai ridicată rată de angajare în muncă au avut vârsta cuprinsă între 20 și 30 de ani, 56%, respectiv 60%, cu o primă scădere pentru vârsta de 40 ani, de până la 42% și cu o a doua scădere pentru vârsta de 60 de ani, de până la 28%. Diferența între nivelul cel mai înalt și cel mai scăzut referitor la angajarea persoanelor cu dizabilități a fost de 50%. Pentru persoanele fără

dizabilități, ratele de angajare au fost cuprinse între 90% și 100% și au fost raportate pentru vârsta cuprinsă între 20 și 40 de ani, cu un declin de până la 74% pentru cei cu vârsta de peste 50 de ani și următoare etapă de scădere până la 65% pentru cei cu vârsta de peste 60 de ani. Persoanele fără dizabilități au înregistrat o diferență între ratele cele mai ridicate și cele mai scăzute de 35%.

Orientarea spre locul de muncă

Sistemul de protecție socială pentru persoanele cu dizabilități, reglementat în România prin Legea 448/2006 și normele metodologice de aplicare asigură un sistem de prestații și servicii sociale destinat acestei categorii de persoane.

Integrarea în muncă a persoanelor cu dizabilități, contribuie la prevenirea marginalizării sociale, atât sub aspectul creșterii veniturilor, creșterea nivelului de trai, dar mai ales evitarea izolării sociale și a atomizării care duc în timp la refuzul integrării, la pierderea abilităților specifice pentru un loc de muncă, la destructurarea relațiilor de comunicare. Din această perspectivă, în cadrul studiului am constatat motivația persoanelor cu dizabilități respondente de a găsi un loc de muncă, de a munci, chiar dacă aceasta presupune calificare/recalificare profesională.

Analiza datelor din Figura 11 relevă faptul că peste jumătate din subiecții incluși în cercetare – 51,10% - manifestă interes pentru efectuarea unor cursuri de calificare/recalificare. În ponderi egale de câte 17,80% se regăsesc subiecții care declară că nu cred că mai pot învăța, respectiv cei care se consideră destul de calificați, iar o pondere de 13,30% o dețin cei care susțin că au încercat cursurile de formare profesională dar le consideră inutile.

Analizând răspunsurile din punct de vedere al genurilor persoanelor incluse constatăm că peste două cincimi din persoanele de gen masculin, reprezentând 46,15%, și peste jumătate din cele de gen feminin – 55,00% - își manifestă interesul pentru cursurile de calificare/recalificare personală.

În ponderi egale de câte 15,38% se regăsesc persoanele de gen masculin care susțin că au încercat cursuri de acest gen dar le consideră inutile, respectiv cei care declară că nu cred că mai pot învăța, iar aproape un sfert din ei – 23,08% - consideră că sunt suficient de calificați.

Un sfert din persoanele de gen feminin (25,00%) consideră că nu mai pot învăța, iar în ponderi egale de câte 10,00% se regăsesc acele respondente care declară că au încercat

astfel de cursuri, dar le consideră inutile, respectiv cele care susțin că sunt suficient de calificate.

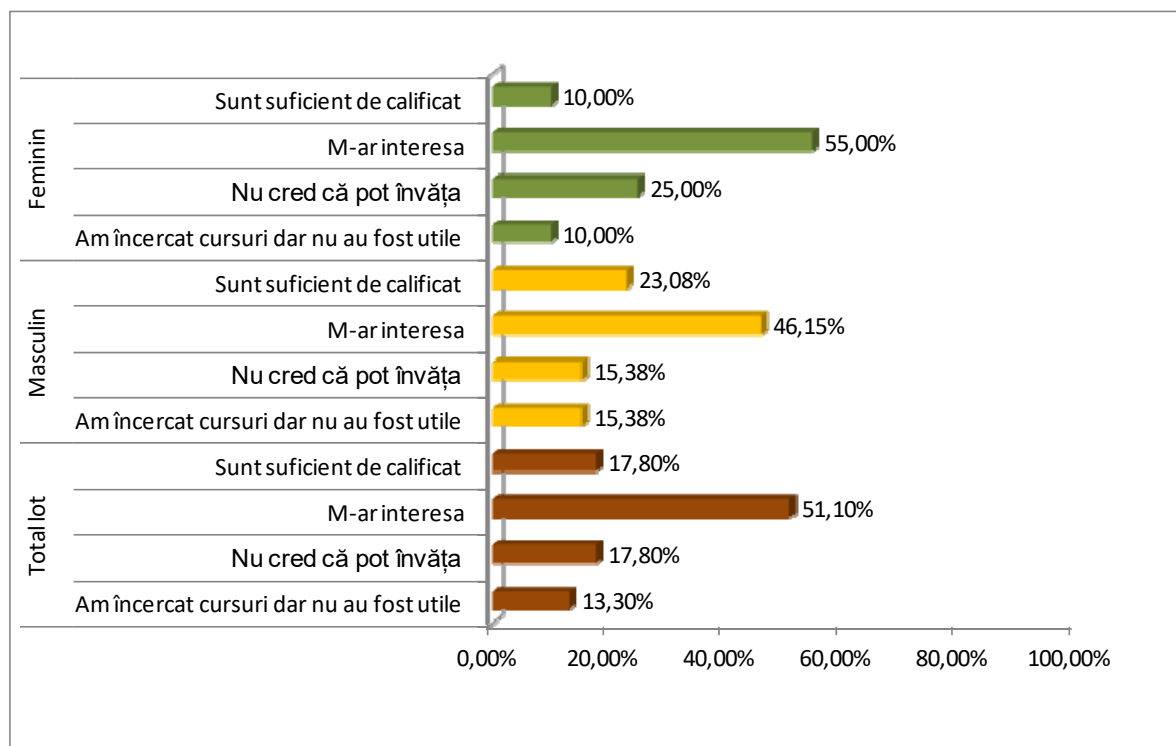


Figura 11. Ponderea subiecților chestionați în funcție de genuri și atitudinea față de cursurile de calificare/recalificare

Procentul ridicat al participanților, care consideră că sunt interesați de cursuri de recalificare este important de știut pentru organizațiile care oferă cursuri de recalificare, pentru incluziunea în câmpul muncii a persoanelor cu dizabilități. Conform analizelor statistice nu există diferențe semnificative între mediul sau sexul respondenților în această privință.

Tabelul 8. Asociere între mediu și curs de recalificare

		Curs de recalificare				Total
		am încercat și nu a fost util	nu cred că pot învăța	m-ar interesa	sunt suficient de calificat	
Mediul	Rural	10.0%	10.0%	60.0%	20.0%	100.0%
	Urban	14.7%	20.6%	50.0%	14.7%	100.0%
Total		13.6%	18.2%	52.3%	15.9%	100.0%

Analiza atitudinii persoanelor incluse în studiu față de cursurile de calificare/recalificare efectuată în funcție de mediul de proveniență relevă faptul că atât majoritatea bărbaților (60,00%) cât și a femeilor (50,00%) se arată interesați de efectuarea acestor cursuri.

O cincime dintre persoanele de gen masculine – 20,00% - consideră că sunt destul de calificați, iar în ponderi egale de câte 10,00% se regăsesc acei bărbați care declară că au încercat cursurile dar le consideră inutile, respectiv cei care cred că nu mai pot învăța.

O cincime din persoanele de feminine sunt de părere că nu mai pot învăța, iar în ponderi egale de câte 14,70% se regăsesc acele femei care susțin că au încercat să participe la cursuri dar le consider inutile, respectiv cele care ssusțin că sunt detul de calificate. (Figura 12)

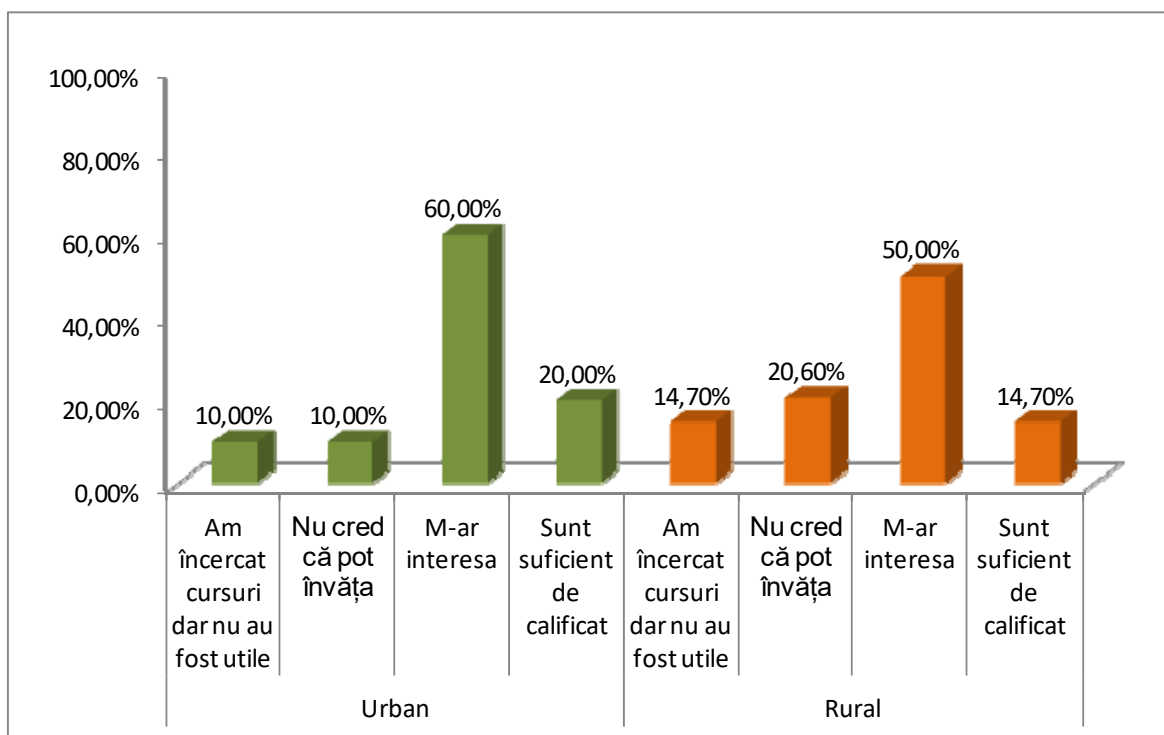


Figura 12. Ponderea subiecților chestionați în funcție de medii de proveniență și atitudinea față de cursurile de calificare/recalificare

Analiza aceluiași aspect în funcție de gradul de dizabilitate relevă următoarele aspecte: în ponderi egale de câte 40,00% se regăsesc persoanele care prezintă un grad grav de dizabilitate și susțin faptul că au încercat astfel de cursuri de calificare/recalificare dar le consideră inutile, respectiv că sunt interesate de aceste cursuri, iar o cincime din ele se consideră suficient de calificate.

În rândul persoanelor cu dizabilitate de grad accentuat observăm că 54,55% își manifestă interesul pentru efectuarea cursurilor, peste o cincime (21,21%) cred că nu ar putea învăța, iar în ponderi egale de câte 12,12% se regăsesc cele care declară că au încercat participarea la aceste cursuri dar le consideră inutile, respectiv cele care susțin că sunt suficient de calificate.

În cazul persoanelor care prezintă un grad de dizabilitate mediu observăm că majoritatea, reprezentând 62,50%, își manifestă interesul pentru aceste cursuri, un sfert dintre ei (25,00%) consideră că sunt suficient de calificate, iar 12,50% declară că nu cred că ar mai putea învăța. (Figura 13)

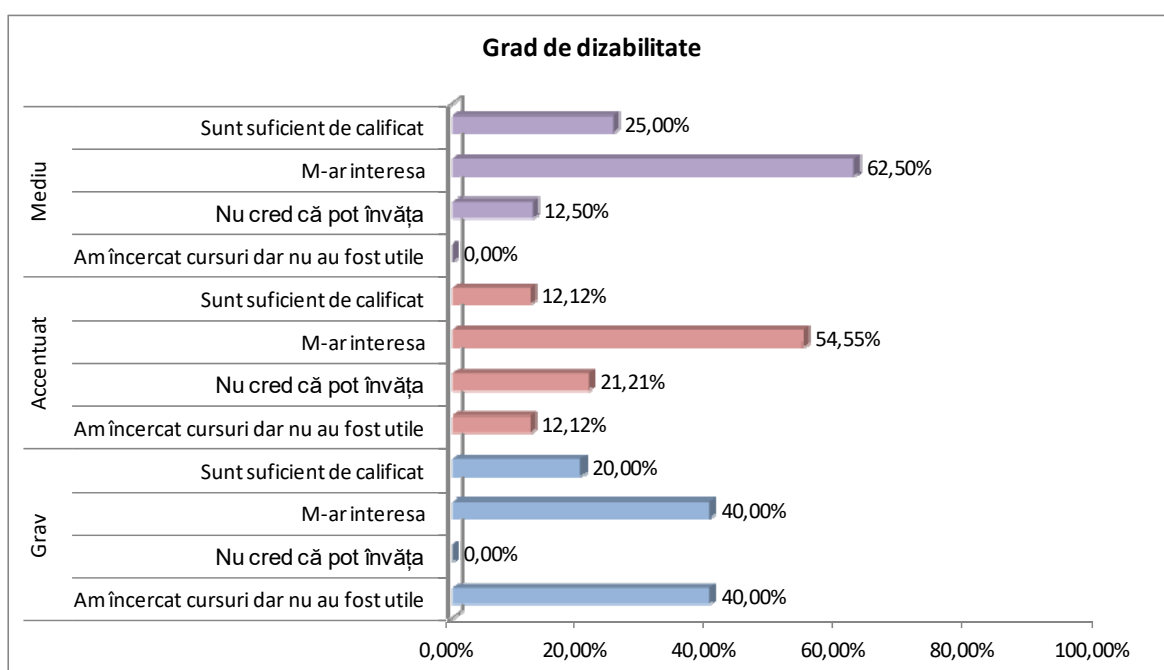


Figura 13. Ponderea subiecților chestionați în funcție de gradul de dizabilitate și atitudinea față de cursurile de calificare/recalificare

Paleta cursurilor de calificare este diversă, majoritatea presupun practicarea unei meserii. Principalele cursuri care cred că i-ar ajuta ar fi lucrător în comerț (15%), bucătar (13%), manichiuristă (8,69%).

Un aspect important pentru integrarea/reintegrarea în muncă este motivarea persoanei cu dizabilități. Motivarea este strâns legată de gradul de independență a persoanei și de facilitățile de la locul de muncă.

Analiza datelor din Figura 14 relevă faptul că majoritatea respondenților – 84,40% - se consideră motivate în dorința de integrare/reintegrare socio-profesională. Doar o pondere de 15,60% susțin contrariul.

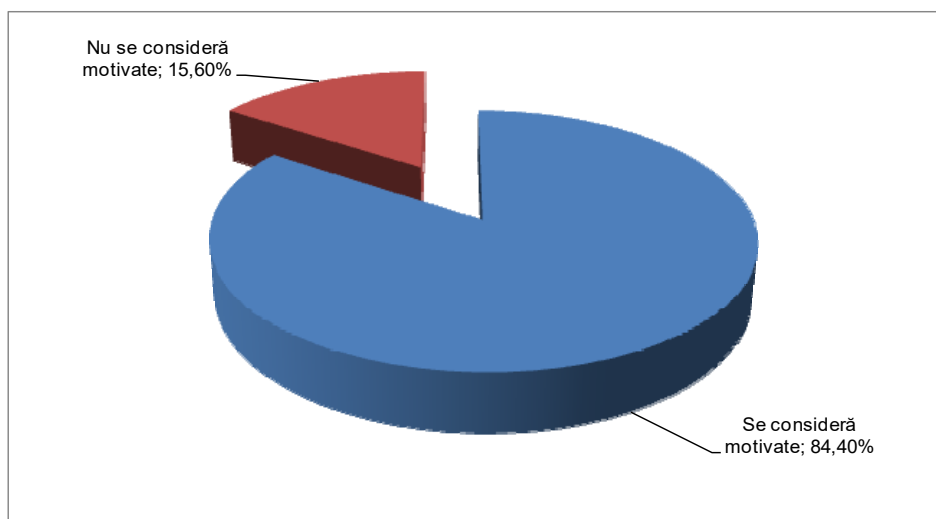


Figura 14. Ponderea subiecților chestionați în funcție de resimțirea motivației privind integrare/reintegrarea socio-profesională

Observăm din Figura 15 că analiza aceluiași aspect efectuată pe genuri relevă atitudini asemănătoare, atât majoritatea persoanelor de gen masculin (80,77%), cât și cele de gen feminin (85,00%) susțin că se simt motivate în dorința de integrare/reintegrare socio-profesională.

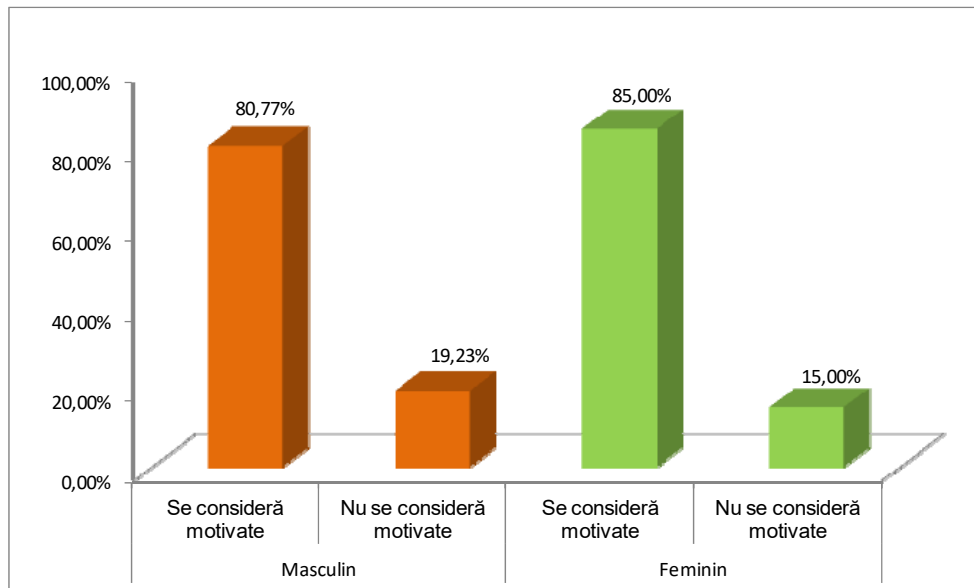


Figura 15. Ponderea subiecților chestionați în funcție de genuri și resimțirea motivației privind integrare/reintegrarea socio-profesională

Analiza confirmă faptul că persoanele cu dizabilități cu grad accentuat sunt cele mai motivate spre calificare în vederea angajării, în timp ce persoanele cu dizabilități încadrate în grad mediu sunt mai determinate decât cele încadrate în grad grav. Dar chiar

cu aceste mici diferențe între diferitele sub-categorii ale eșantionului analizat, se poate concluziona că respondenții sunt la fel de motivați indiferent de mediul de proveniență, sex, tipul și gradul de dizabilități (analize statistice nu au indicat în niciun caz o diferență semnificativă în acest sens.)

Percepția asupra integrării pe piața muncii

Am structurat chestionarul pe o secțiune în care am urmărit să evaluăm percepția persoanelor cu dizabilități asupra încadrării în muncă a pieței muncii la momentul actual și asupra ceea ce înseamnă din perspectiva lor un loc de muncă dorit.

În urma analizei răspunsurilor prezentată în Figura 16, procentul cel mai mare, 26,10% dintre respondenți ar accepta un loc de muncă chiar sub nivelul pregătirii pe care o au, în condițiile în care ar fi adaptat dizabilității pe care o are. Chiar dacă își doresc un loc de muncă 19,60% dintre persoanele cu dizabilități chestionate preferă timpul redus de muncă, probabil din cauza sentimentului de teamă, a lipsei de încredere în propriul potențial, care ar putea conduce la o posibilă neadaptare la programul normal de muncă. O altă explicație ar fi și faptul că dizabilitatea este asociată cu incapacitate, deficiență, boală, care presupune o productivitate scăzută. Aceste aspecte le putem asocia și cu răspunsul referitor la norma redusă de muncă, unde a fost afirmativ doar pentru 4,30% din respondenți, în sensul de preferință a normei reduse de muncă.

Totuși, în măsură egală, 19,6% din respondenți își doresc un loc de muncă cu program normal de lucru, ceea ce reflectă percepția pozitivă a persoanelor cu dizabilități, referitoare la angajabilitate, dorința de a munci pentru a-și asigura traiul, încrederea în propriile capacități.

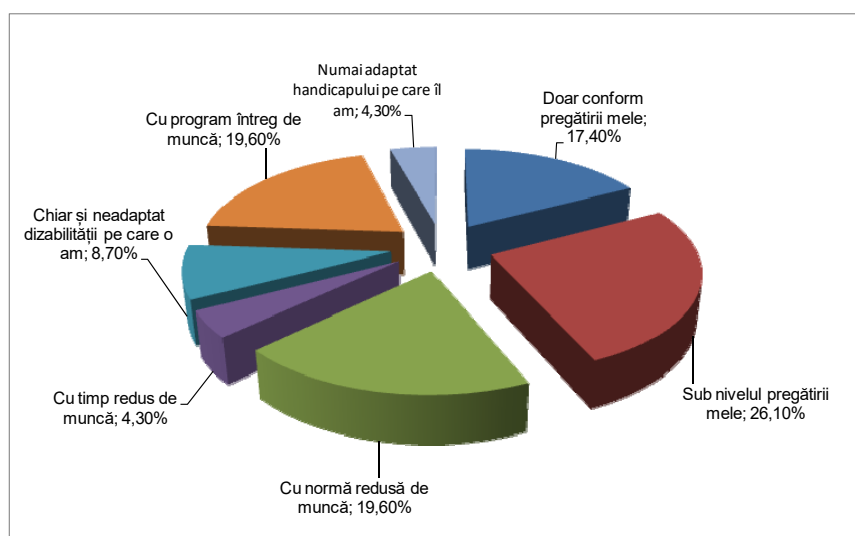


Figura 16. Ponderea subiecților chestionați în funcție de condițiile de muncă pe care le-ar accepta

Analiza datelor din Figura 17 relevă următoarele aspecte: majoritatea respondenților – 61,20% - sunt de părere că lipsa locurilor de muncă reprezintă problema primordială a persoanelor cu dizabilități pe piața muncii. O cincime din ei – 20,50% - consideră că marginalizarea acestei categorii populaționale duce la incapacitatea acestora de a se integra/reintegra socio-profesional. O pondere de 6,80% consideră că lipsa de informare este motivul pentru care persoanele cu dizabilități nu reușesc să își găsească un loc de muncă. În ponderi egale de câte 2,30% se regăsesc subiecții chestionați care declară că lipsa facilităților pentru angajatorii care încadrează în muncă persoană cu dizabilitate, intoleranța față de această categorie populațională, mediu ocupațional necorespunzător, neadaptarea la mediu profesional, respectiv lipsa cursurilor de formare sunt motivele pentru care persoanele cu dizabilități nu reușesc să se angajeze.

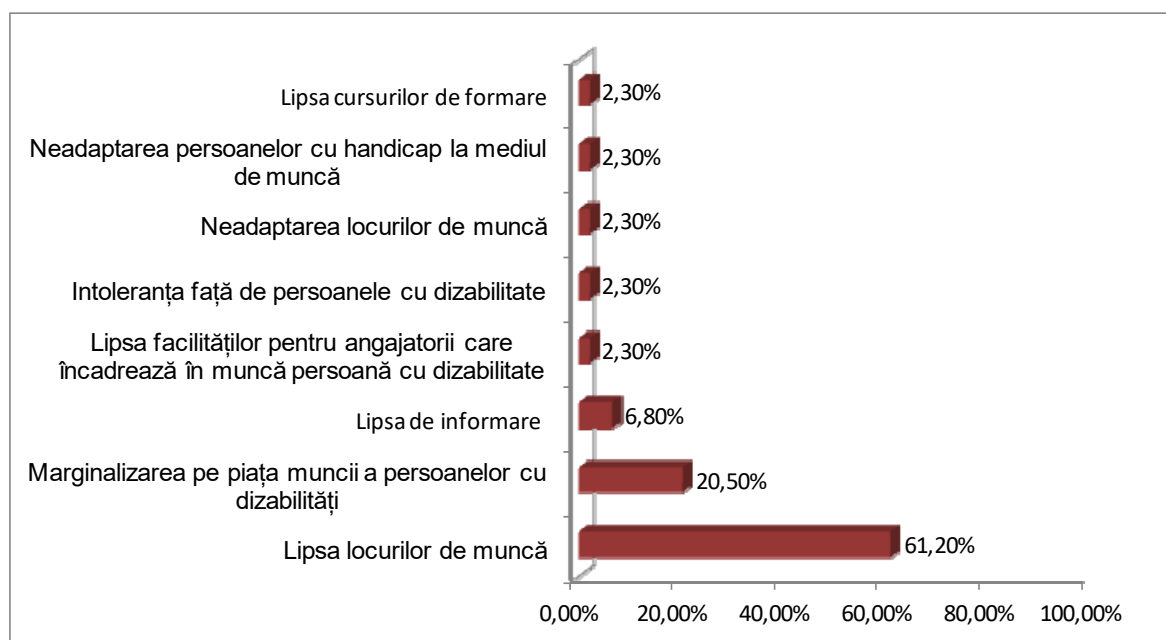


Figura 17. Ponderea subiecților chestionați în funcție de opinia privind marginalizarea pe piața muncii a persoanelor cu dizabilități

În ceea ce privește prima variantă aleasă în cazul întrebării ce urmărea principalele motive pentru care doar un număr redus de persoane cu dizabilități și capabile de muncă sunt încadrate în muncă atât femeile cât și bărbații consideră că lipsa locurilor de muncă este principalul motiv pentru care nu sunt angajați, 75% în cazul femeilor, respectiv 50% în cazul bărbaților. Bărbații au identificat încă un motiv pentru care nu sunt angajați: marginalizarea pe piața muncii, un procent de 33,3% consideră acest lucru.

Al doilea motiv identificat de către respondenți: *marginalizarea pe piața muncii este* ales atât de către persoanele de sex feminin dar și masculin, *intoleranța față de persoanele cu dizabilități* (în special pentru respondenții masculini), *lipsa informației, lipsa facilităților pentru angajați*.

Aceste motive trebuie luate în considerare deoarece reprezintă percepția persoanelor cu dizabilități. Cu intenția de a înțelege cum percep persoanele cu dizabilități relația cu autoritatea la locul de muncă am pus o întrebare „Cum considerați că este tratată persoana cu dizabilități la locul de muncă?”

Datele din Figura 18 relevă faptul că o pondere de 28,30% din respondenți consideră că persoanele cu dizabilități sunt tratate cu toleranță la locul de muncă, aproape un sfert din subiecți – 23,90% - sunt de părere că aceste persoane sunt mai atent urmărite pe perioada desfășurării activităților, aproape o cincime din subiecți – 19,60% - declară că sunt tratate cu intransigență, 8,70% susțin că în mediu ocupațional persoanele cu dizabilități sunt favorizate, iar 4,30% că sunt persecutate. Varianta de alte situații decât cele precizate deține o pondere de 15,20%.

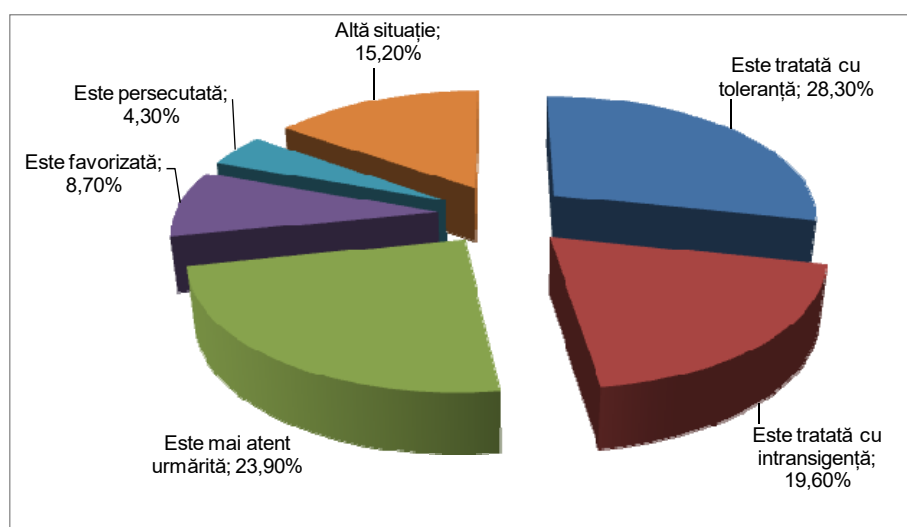


Figura 18. Ponderea subiecților chestionați în funcție de opinia privind modalitatea cu care este tratată o persoană cu dizabilitate la locul de muncă

Analiza datelor tabelului 9 relevă faptul că aproape o treime din subiecți consideră că ar trebui să beneficieze de același regim de lucru ca o persoană fără dizabilitate, o pondere de 17,39% din ei sunt de părere că ar trebui să aibă mai multe pauze în timpul programului, în ponderi egale de câte 13,04% se regăsesc respondenții care consideră că ar trebui să aibă normă de lucru redusă, respectiv timp redus de muncă, iar o pondere de 6,52% sunt de părere

că acestei categorii populaționale ar trebui să-i fie reduse responsabilitățile la locul de muncă. Non-răspunsurile dețin o pondere de 17,39% la această întrebare.

Tabelul 9. Egalitatea de șansă

Egalitatea de șansă	Procent (%)	Frecvență
Să aibă normă redusă	13,04	6
Să aibă timp redus de lucru	13,04	6
Să aibă mai multe pauze în timpul programului	17,39	8
Să aibă același regim de lucru ca o persoană fără dizabilitate	32,61	15
Să îi fie reduse responsabilitățile	6,52	3
Nu răspunde	17,39	8
Total	100%	38

Demersuri pentru căutarea unui loc de muncă

În urma centralizării datelor privind demersurile realizate pentru a se angaja, rezultatele obținute reflectă metoda preferată ca fiind curriculum vitae, 85,5 %.

Tabelul 10 relevă faptul că respondenții cunosc și cel puțin la nivel declarativ practică aplicarea prin curriculum vitae, participă la interviuri, dar au o reticență față de comunicarea prin telefon.

Tabelul 10. Modalități de căutare a unui loc de muncă

Metoda	Raspuns	%
Curriculum vitae	Da	86,50%
	Nu	13,50%
	Total	100,00%
Interviu	Da	83,30%
	Nu	16,70%
	Total	100,00%
Telefon	Da	70,00%
	Nu	30,00%
	Total	100,00%
Studiul ofertelor din presă	Da	80,60%
	Nu	19,40%
	Total	100,00%

Analiza datelor din Figura 19 relevă faptul că în rangul I, în rândul surselor de informare privind obținerea unui loc de muncă, se regăsesc Ofertanții de cursuri de

calificare/recalificare cu o pondere de 35,50% din răspunsuri, urmați, în rangul al II-lea de familie (28,90%), specialiștii în ocuparea forței de muncă (17,80%) dețin rangul al III-lea, iar prietenii, cu o pondere de 15,60%, ocupă rangul al IV-lea în rândul surselor de informare. Varianta altcineva deține o pondere de 2,20%.

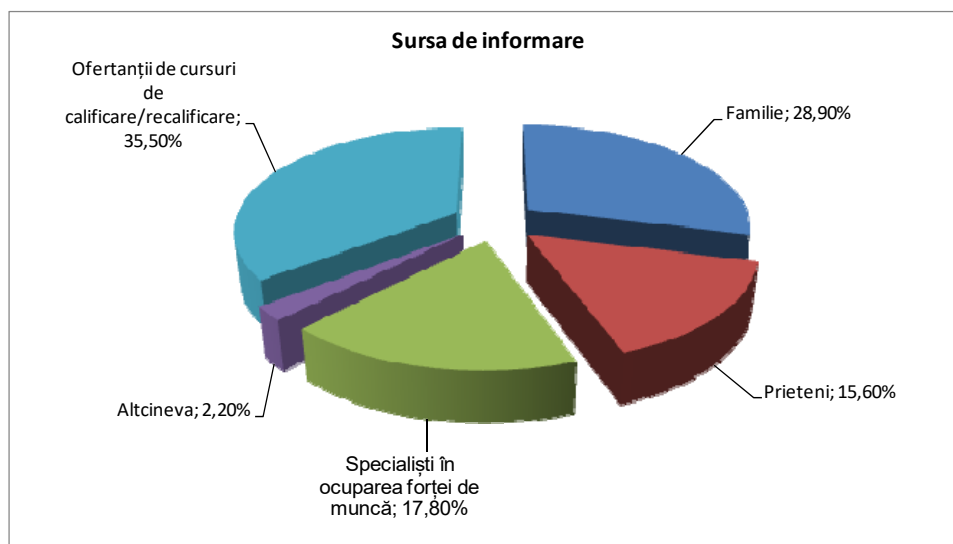


Figura 19. Ponderea subiecților chestionați în funcție de sursele de informare privind ocuparea unui loc de muncă

Din analiza datelor Figurii 20 observăm că în rândul surselor de informare privind cursurile de calificare/recalificare rangul I, cu o pondere de aproape o treime din răspunsuri – 32,00% - se încadrează AJOFM, urmat în rangul al II-lea de CFPPA (28,90%), și de alți ofertanți de cursuri de calificare/recalificare în rangul al III-lea (14,14%). Cunoștințele și prietenii ocupă rangul al IV-lea (13,85%) în rândul surselor de informare privind acest aspect, iar presa și mass-media deține rangul al V-lea cu o pondere de 11,11% din răspunsuri.

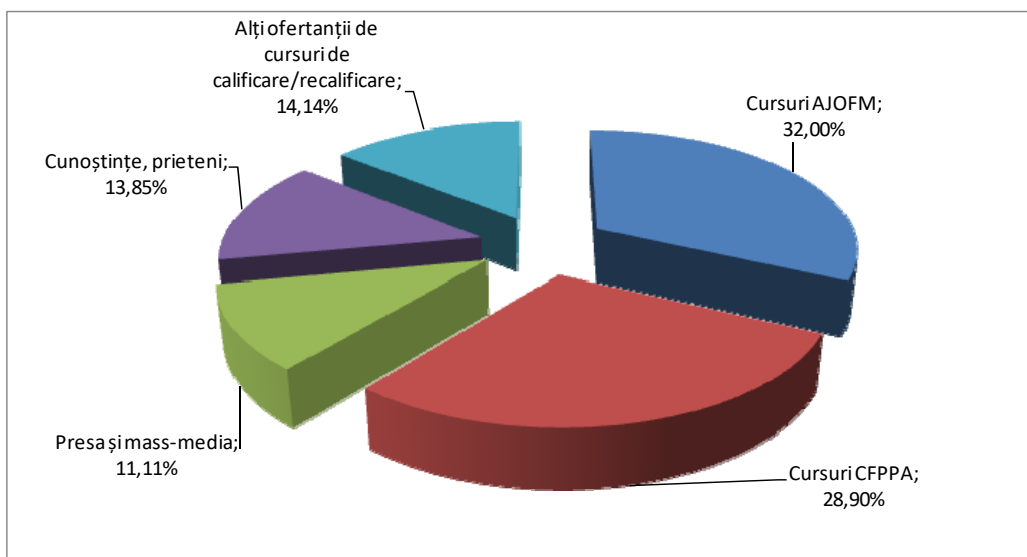


Figura 20. Ponderea subiecților chestionați în funcție de sursele de informare privind cursurile de clificare/recalificare

Testarea ipotezelor

Legat de ipoteza formulată, conform căreia, în cazul persoanelor cu dizabilități nivelul mai ridicat de educație crește șansele de integrare într-o formă de muncă retribuită, putem constata că și prezenta cercetare pare să confirme legătura dintre nivelul de educație al persoanelor cu dizabilități și șansele lor de integrare pe piață. Acest lucru a fost verificat prin utilizarea mai multor teste statistice, dintre care cel mai evident este legătura puternică găsită între cursurile de calificare urmate de statutul de angajat (prezentat în Tabelul 11).

Tabelul 11. Asociere cursuri de calificare urmate-statut de angajat

		Statut de angajat		Total
		Da	nu	
Cursuri	da	89.5%	10.5%	100.0%
	nu	56.0%	44.0%	100.0%
Total		70.5%	29.5%	100.0%

După cum se poate observa și din tabelul prezentat mai sus, aproape 90% din cei care au urmat un curs de calificare sunt angajați, în timp ce în cazul celor care nu urmează asemenea cursuri, șansele de a găsi un loc de muncă sunt mult mai reduse. Această diferență este semnificativ statistic ($p=0.017$ la o valoare a χ^2 de 5.81).

Desigur, recunoaștem că ipoteza formulată de noi nu se referea doar la legătura dintre disponibilitatea respondenților de a urma un curs (sau chiar mai multe) și șansa lor de a

găsi un loc de muncă. Totuși, am optat pentru ca acest tabel să fie primul în a ne confirma ipoteza pentru că legătura găsită pare a fi cea mai puternică. Pentru a fi mai aproape de formularea utilizată de ipoteză, prezentăm în cele ce urmează legătura dintre nivelul de educație al respondenților și statutul lor de angajat (Tabelul 12).

Tabelul 12. Nivelul de educație vs. statut de angajat

Nivelul educațional		Nr.	Media
Statut de angajat	da	28	2.29
	nu	18	1.71

Pentru a putea interpreta corect Tabelul 12, trebuie să precizăm că în procesul de prelucrare a datelor provenite din chestionar am folosit coduri mai mari pentru un nivel de educație mai mare. Așadar o valoare mai mică înseamnă un nivel educațional scăzut. Din tabel se vede că în cazul persoanelor care au un loc de muncă (fără a ține cont de vechimea avută) media calculată pentru nivelul lor de educație este mai mare. Această diferență pare să fie semnificativă statistic ($p=0,05$, valoarea t -test=1,87), chiar dacă acesta este la nivelul minim acceptat.

Legat de a doua ipoteza, în care am presupus că **efortul comunității** de a asigura locuri de muncă pentru persoanele cu dizabilități este resimțit ca sentiment de confort de partea angajaților, și această presupune că gradul sporit de confort (sentimentul adaptării la locul de munca) conduce la creșterea implicării angajaților cu dizabilități și a motivației lor pentru muncă, după analiza datelor putem concluziona că și în acest caz se poate observa relația presupusă de noi: persoanele care au un loc de muncă se simt mai adaptați locului, se simt mai încrezători (chiar dacă nu au fost utilizate teste psihologice în acest sens, această tendință este surprinsă prin analiza statistică a variabilelor construite pe baza chestionarului folosit).

Tabelul 13. Adaptare și motivație la locul de muncă

		adaptarea		Total
		da	nu	
Angajat	da	81.8%	18.2%	100.0%
	nu	60.0%	40.0%	100.0%
Total		75.0%	25.0%	100.0%

		motivați		Total
		da	nu	

Angajat	da	87.1%	12.9%	100.0%
	nu	78.6%	21.4%	100.0%
Total		84.4%	15.6%	100.0%

Putem concluziona faptul că, legat de prima ipoteză formulată, conform căreia în cazul persoanelor cu dizabilități nivelul mai ridicat de educație crește șansele de integrare într-o formă de muncă retribuită, din analiza datelor, putem constata că și prezenta cercetare pare să confirme legătura dintre nivelul de educație al persoanelor cu dizabilități și șansele lor de integrare pe piață. Acest lucru a fost verificat prin utilizarea a mai multor teste statistice, evidentă fiind legătura puternică găsită între cursurile de calificare urmate și statutul de angajat. Referitor la a doua ipoteza, potrivit căreia efortul comunității de a asigura locuri de muncă pentru persoanele cu dizabilități este recompensat prin utilitatea muncii acestor persoane și care implicit pot conduce la reducerea costurilor sociale de întreținere a lor, după analiza datelor putem concluziona că și în acest caz se poate observa relația presupusă de noi: persoanele care au un loc de muncă se simt mai adaptate locului, se simt mai încrezătoare.

6.2. PERCEPȚIA ANGAJATORILOR PRIVIND ANGAJABILITATEA PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI. O CERCETARE CANTITATIVĂ

6.2.1. SCOPUL, OBIECTIVELE ȘI METODELE CERCETĂRII

După cum am arătat și în capitolele anterioare, scopul acestei cercetări îl reprezintă identificarea factorilor de succes atât din perspectiva persoanei cu dizabilități cât și din perspectiva angajatorilor care pot contribui la angajarea persoanelor cu dizabilități precum și disponibilitatea cu care angajatorii sunt dispuși să contribuie la înlăturarea barierelor din cadrul procesului de integrare socio-profesională a persoanelor cu dizabilități.

Scopul cercetării a fost operaționalizat în următoarele obiective:

- a) explorarea percepțiilor angajatorilor care limitează sau împiedică angajabilitatea persoanelor cu dizabilități;
- b) identificarea unor modele funcționale de strategii de schimbare în ceea ce privește integrarea socio-profesională și generalizarea acestora.

Instrumentul utilizat în cadrul acestei cercetări de natură cantitativă a constatat în aplicarea unui chestionar autoadministrat. Această cercetare cantitativă a avut un caracter exploratoriu, pe care-l putem adăuga cercetărilor efectuate în plan național și internațional, care au fost deja prezentate în lucrare. Chestionarul a fost structurat cu întrebări închise și deschise, care să conducă la date cantitative ce pot fi comparate și analizate în această parte de cercetare. În structura celui de-al doilea chestionar sunt întrebări care au vizat aspecte referitoare la specificul firmei, precum și la dimensiunea acesteia. O serie de întrebări se referă la accesibilizarea spațiului fizic și la adaptarea locului de muncă pentru persoanele cu dizabilități. Chestionarul încearcă să surprindă aspecte legate de accesibilizarea comunicării intra și extrainstituțională pentru toate categoriile de dizabilitate. S-a realizat de asemenea evaluarea nivelului de cunoaștere a angajatorilor a reglementărilor legislative referitoare la încadrarea în muncă a persoanelor cu dizabilități.

Chestionarul a avut 20 de întrebări, una singură fiind deschisă și care a avut ca scop posibilitatea angajatorilor de a exprima un punct de vedere personal cu privire la tema cercetată (Anexa 2).

6.2.2. IPOTEZELE CERCETĂRII

Ipotezele studiului privind percepția angajatorilor cu privire la angajabilitatea persoanelor cu dizabilități sunt:

- Există o legătură pozitivă între disponibilitatea **angajatorilor** de a angaja persoane cu dizabilități și **numărul de angajați** actuali. Cu cât întreprinderea este mai mare, cu atât crește șansa angajării persoanelor cu dizabilități.
- Experiența anterioară a angajatorilor cu persoane cu dizabilități are în general un efect favorabil asupra acceptării acestor persoane, nu numai în mediul educațional, dar și în câmpul muncii. De aceea, prin această ipoteză vrem să vedem dacă există o legătură pozitivă între **percepția angajatorilor** referitoare la performanța lor economică și **disponibilitatea de a angaja persoane cu dizabilități**. Această legătură pozitivă are efect favorabil în ceea ce privește integrarea pe piața muncii a persoanelor cu dizabilități.

6.2.3. LOTUL DE RESPONDENȚI

Chestionarul (Anexa 2) a fost aplicat unor persoane, care lucrează în structurile de conducere ale unor instituții diferite din sectorul public, privat, respectiv al organizațiilor nonguvernamentale, din județul Cluj.

Lotul de cercetare a fost reprezentat de 55 de angajatori din județul Cluj care fie au avut colaborări cu Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Cluj pe problematica angajării persoanelor cu dizabilități, fie au participat la evenimente publice organizate de instituție pe tema angajabilității persoanelor cu dizabilități, fie au fost organizații nonguvernamentale care activează în acest domeniu și au structuri economice în cadrul lor.

Am contactat angajatorii selectați, fie telefonic, fie direct la sediul firmei, astfel au fost contactați telefonic 45 de angajatori și au fost vizitați la sediul firmei, un număr de 10 angajatori. Au fost selectate organizații din sectorul public și privat cu număr variat de angajați și din cât mai diverse domenii de activitate. Le-am adresat invitația de a participa la un studiu care are ca și temă integrarea în muncă a persoanelor cu dizabilități așa cum este percepută de către angajatori. Din totalul de 55 de angajatori contactați au răspuns invitației un număr de 35 de persoane, care au reprezentat lotul de conveniență pentru acest studiu.

Firmele selectate au fost invitate la sediul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Cluj pentru a completa un chestionar, cu întrebări care se referă la integrarea în muncă a persoanelor cu dizabilități. De asemenea, le-am comunicat tuturor celor invitați, faptul că participarea este benevolă, i-am asigurat de caracterul confidențial al acestei participări, de caracterul anonim al documentelor completate și de faptul că răspunsurile vor fi utilizate doar în scop științific.

6.2.4. DURATA COLECTĂRII DATELOR

Cercetarea a fost realizată pe o perioadă de două luni, martie 2012–mai 2012. În această perioadă am aplicat chestionarele și am efectuat analiza datelor cantitative care au rezultat din completarea chestionarelor. Am considerat și în cazul angajatorilor, faptul că folosirea instrumentului chestionar sociologic a fost cea mai potrivită și cea mai complexă metodă pentru această cercetare, deoarece informațiile au fost culese direct de la persoanele intervievate și pentru caracterul exploratoriu al acestei lucrări.

6.2.5. LIMITELE CERCETĂRII

La angajatorii cu care am stat de vorbă având în vedere poziția pe care o ocupă cercetătorul în conducerea instituției publice care furnizează servicii sociale persoanelor cu dizabilități, dezirabilitatea a influențat probabil răspunsurile obținute.

6.2.6. REZULTATELE ȘI INTERPRETAREA REZULTATELOR.

ANALIZA STATISTICĂ

Prelucrarea datelor din chestionarul pentru angajatori s-a realizat într-o singură etapă presupunând analiza variabilelor simple și analiza distribuțiilor obținute.

Tabelul 14. Tipul instituției (după forma de proprietate)

		Frecvență	%
Valid	Privată	23	65.7
	De stat	7	20.0
	Non-guvernamentală	1	2.9
	Total	31	88.6
Nu au răspuns		4	11.4
Total		35	100.0

Tabelul 15. Tipul instituției: producție, servicii, altele

		Frecvență	%
Valid	Producție	5	14.3
	Servicii	14	40.0
	Alt tip	2	5.7
	Total	21	60.0
Nu au răspuns		14	40.0
Total		35	100.0

Așa cum rezultă din Tabelele 14 și 15, eșantionul prezintă variabilitate atât în funcție de forma de proprietate cât și în funcție de profilul activității instituțiilor. Aproximativ două treimi din eșantion o reprezintă instituțiile private, 23% sunt instituții de stat și 3% (o singură instituție) reprezintă organizații non-guvernamentale. Despre 4 respondenți (11% din total) nu se știe dacă lucrează într-o instituție de stat, privată sau non-guvernamentală (non-răspunsuri). În consecință, majoritatea răspunsurilor la întrebările din cele 6 unități tematice se referă la instituții private.

Rata de non-răspunsuri este mai mare în cazul întrebării care ne indică dacă instituția se ocupă cu producție, servicii sau alte activități: 14 chestionare (40%) nu menționează un răspuns la această întrebare. Din cele 21 de răspunsuri valide, 67% ne indică o firmă care se ocupă cu prestări servicii, 24% indică firme care se ocupă cu producție și aproape 10% au un alt profil. Astfel, profilul tipic al instituției din această cercetare este acela de firmă privată cu profil de servicii.

Tabelul 16 prezintă răspunsurile la întrebarea deschisă care solicită respondenților să precizeze care este domeniul de activitate al firmei, ne oferă o imagine mai clară asupra profilului instituțiilor și ne arată o varietate satisfăcătoare în ceea ce privește tipurile de instituții despre care am obținut date în urma cercetării.

Tabelul 16. Tipul instituției: producție, servicii, altele (detaliere)

Administrație publică locală
Companie multinațională – izolatori ceramici
Construcții civile și industriale
Consultant
Design
ONG
PREPRESS
Producție publicitară
Produse alimentare
Proiectare, expertizare drumuri poduri
Publicitate
Sănătate
Sistemul sanitar
Telecomunicații
Tipar digital
Unitate protejată
Unitate protejată, comercializare produse brand propriu
Vânzări auto

O informație importantă pentru înțelegerea caracteristicilor instituțiilor din eșantion o reprezintă evoluția instituției sau a firmei. Tabelul 17 sintetizează răspunsurile subiecților atunci când au fost rugați să aprecieze evoluția firmei în anul 2011. Observăm că aproximativ jumătate dintre răspunsurile valide indică o apreciere moderat pozitivă a evoluției: aceasta a fost „bună”. 30% dintre răspunsurile valide apreciază evoluția ca fiind „foarte bună” și 20% ca fiind mai puțin bună.

Tabelul 17. Apreciați evoluția instituției/firmei în 2011

		Frecvența	%
Valid	Foarte bună	10	28.6
	Bună	17	48.6
	Mai puțin bună	7	20.0
	Total	34	97.1
Nu au răspuns		1	2.9
Total		35	100.0

Atunci când subiecții au fost rugați să aprecieze evoluția instituției în raport cu criza economică, 85% dintre răspunsuri au apreciat fie un trend pozitiv fie unul de stagnare, 11,5% au apreciat un declin și doar 3% chiar regres. Valoarea modală a distribuției se obține pentru varianta „stagnare” care a fost aleasă de 45% dintre respondenți. Putem spune că evoluția instituțiilor din eșantion este evaluată preponderent ca una pozitivă sau de stagnare.

Tabelul 18.
Apreciați evoluția instituției/firmei în raport cu criza economică din 2011

		Frecvența	%
Valid	Progres	4	11.4
	Evoluție	10	28.6
	Stagnare	16	45.7
	Declin	4	11.4
	Regres	1	2.9
	Total	35	100.0

Din datele cercetării rezultă că nici numărul de angajați, nici salariile medii ale firmei nu corelează cu disponibilitatea firmei de a angaja persoane cu dizabilități. Faptul că nu există această legătură poate avea mai multe cauze. O posibilă cauză ar putea fi și necunoașterea facilităților fiscale de care pot beneficia angajatorii în situația în care ar angaja persoane cu dizabilități. Chiar dacă legislația românească (Legea 448/2006 privind protecția și promovarea

drepturilor persoanelor cu dizabilități, Legea 76/2002, privind sistemul asigurărilor pentru șomaj și stimularea ocupării forței de muncă) prevede facilități pentru angajatorii care angajează persoane cu dizabilități, aceștia nu sunt informați referitor la modalitățile și beneficiile pe care le presupune angajarea persoanelor cu dizabilități. În astfel de situații, angajatorii fie nu beneficiază de accesul la informațiile referitoare la aspectele menționate anterior, fie costurile pentru adaptare și/sau accesibilizare sunt considerate mult prea ridicate, dar mai ales procedurile de subvenționare a costurilor, complexe și dificile. De asemenea, recuperarea sumelor provenite din subvenționarea unor costuri este dificilă ca procedură și îndelungată, considerată inefficientă și păguboasă pentru buna funcționare a companiilor.

Față de aspectele menționate, putem adăuga atitudinea și mentalitatea discriminatorie, manifestate din partea angajatorilor. În Tabelul 19 sunt evidențiate corelații din care rezultă faptul că nu există corelație între variabilele analizate.

Tabelul 19. Corelație între disponibilitatea firmei de a angaja persoane cu dizabilități

		salariul mediu în cadrul instituției	numarul de angajați
Apreciați pe o scară de la 1 la 10 care credeți că ar fi șansele ca o persoană cu dizabilități să se angajeze la dvs. în instituție	corelația	.309	.077
	p	.244	.675
	N	16	32

O întrebare foarte relevantă pentru cercetarea de față este aceea care cerea respondenților să precizeze dacă instituția lor are angajate persoane cu dizabilități. Rata de răspuns la această întrebare este foarte bună (97%). Aproximativ 40% dintre instituții au angajate persoane cu dizabilități și 60% nu. Tabelul 20 prezintă distribuția frecvențelor răspunsurilor la această întrebare.

Tabelul 20. În cadrul instituției aveți angajate persoane cu dizabilități?

		Frecvența	%
Valid	Da	14	40.0
	Nu	20	57.1
	Total	34	97.1
Nu au răspuns		1	2.9
Total		35	100.0

Figura 21 prezintă ponderea instituțiilor care au angajat persoane cu dizabilități, diferențiat în funcție de tipul dizabilității. Observăm că 14,29% dintre instituții au angajați persoane cu dizabilități vizuale, 8,57% angajați persoane cu dizabilități auditive, 8,57% angajați persoane cu dizabilități psihice și 31,14% angajați cu dizabilități fizice (procente valide, calculate relativ la totalul de răspunsuri valide la aceste întrebări). Nici o instituție nu a raportat că ar avea angajați cu dizabilități intelectuale. Cea mai frecventă dizabilitate printre angajații instituțiilor din cercetare este cea fizică, urmată de dizabilitatea vizuală, aspect pe care îl regăsim în Figura 21:

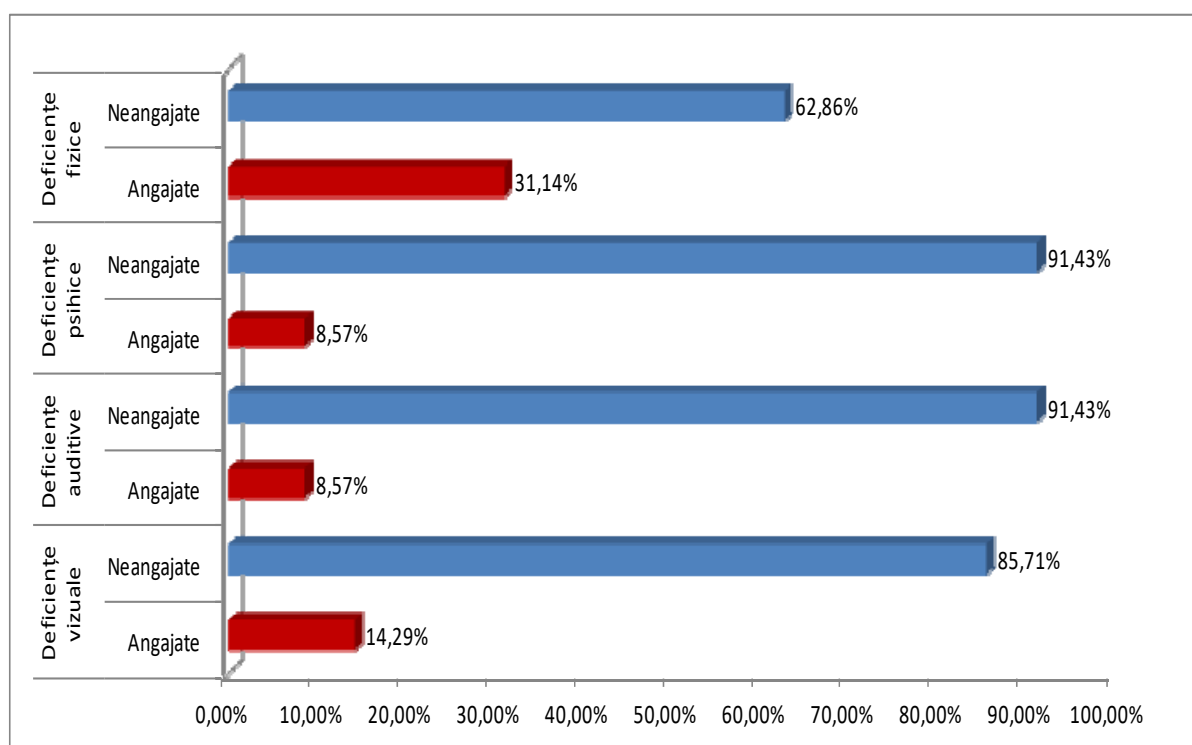


Figura 21. Ponderea instituțiilor care au angajat persoane cu dizabilități în funcție de tipul de dizabilitate

Unitate tematică 1: căile de acces, recepția, toaletele etc.

Întrebările din această unitate tematică au încercat să descrie gradul în care instituțiile sunt echipate pentru a răspunde nevoilor persoanelor cu dizabilități. Răspunsurile la fiecare întrebare sunt detaliate mai jos, atât într-un tabel care prezintă numărul de răspunsuri și procentele absolute precum și cele valide, cât și o reprezentare grafică a distribuției. Cele mai multe răspunsuri pozitive s-au obținut la întrebarea legată de existența rampelor de acces (jumătate dintre instituții sunt dotate cu această facilitate). De asemenea, 75% dintre instituții au locuri de parcare speciale destinate persoanelor cu dizabilități. În 35% dintre

cazuri s-a declarat că persoanele cu dizabilități se pot deplasa pe coridoarele instituției, acestea fiind suficient de largi.

La o privire de ansamblu, putem aprecia că dotarea instituțiilor este relativ mică. O concluzie interesantă a analizei este lipsa unei asociații statistice semnificative între oricare dintre variabilele de mai jos și variabila care ne spune dacă instituția are sau nu angajate persoane cu dizabilități. Deși intuitiv ne-am putea aștepta ca acele instituții care au angajate persoane cu dizabilități să fie mai pregătite în medie pentru a răspunde nevoilor acestor persoane decât cele care nu au astfel de angajați, relația nu se confirmă statistic (indicatorul hi pătrat pentru asocieri nu este semnificativ diferit de 0).

Asfel, la întrebarea „Câte locuri de parcare speciale pentru persoanele cu dizabilități aveți?”, am obținut 13 răspunsuri. Majoritatea instituțiilor care au astfel de locuri speciale au fie 1 loc (3 instituții, reprezentând 8,6% din totalul răspunsurilor valide), 2 locuri (9 instituții, reprezentând 25% din răspunsurile valide) sau 3 locuri (1 instituție, reprezentând 3% din răspunsurile valide)

La întrebarea deschisă „Care sunt adaptările din cadrul sălii de așteptare”, 13 dintre respondenți (47%) nu au răspuns, iar alți 7 dintre cei chestionați (aproximativ 20%) au răspuns explicit că nu există nici un fel de adaptare a sălii de așteptare pentru nevoile persoanelor cu dizabilități. În 2 situații s-a făcut precizarea că instituția nu are o sală de așteptare (având doar birouri și hală de producție). Principalele adaptări, care au fost menționate de restul respondenților, se referă la rampe, la diferența de nivel sau spații largi care permit circulația și staționarea cărucioarelor.

În mod evident putem afirma că la nivelul angajatorilor, majoritatea nu dețin în primul rând, informațiile referitoare la posibilele accesibilizări, de care este absolută nevoie, fie că ne referim la mediul de viață obișnuit al persoanei cu dizabilități, fie că este vorba despre un loc de muncă, cu tot ceea ce presupune acest lucru; adică, accesul la grupuri sanitare, la locul de muncă, la cantina etc. Așa cum a rezultat din chestionare, se pare că accesibilizarea nu reprezintă o prioritate a companiilor și mai mult, chiar dacă este prevăzut acest aspect în legislație (Legea 448/2006), aceasta nu reprezintă o obligație și nicio necesitate. Toate aceste aspecte le regăsim reprezentate în Figura 22.

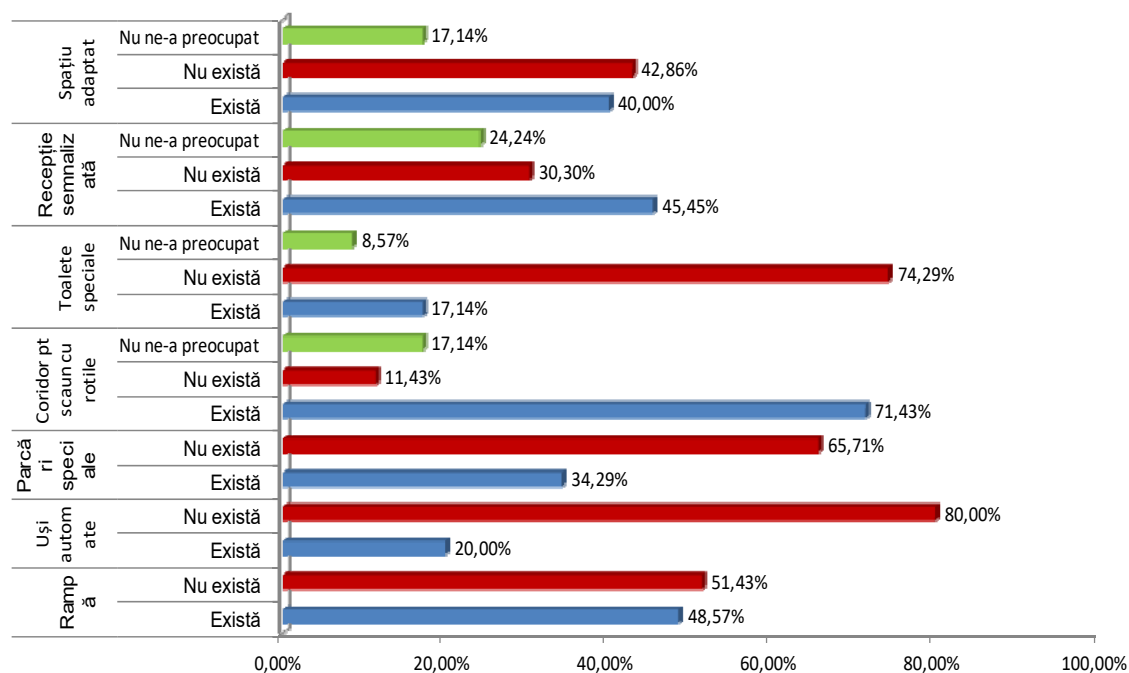


Figura 22. Accesibilizarea spațiului fizic

Unitate tematică 2: materiale tipărite și comunicare

Întrebările adresate persoanelor chestionate, din cea de-a doua unitate tematică, sunt menite să descrie gradul și tipul de adaptare a instituțiilor la nevoile persoanelor cu dizabilități în ceea ce privește materialele tipărite și comunicarea. Răspunsurile la fiecare întrebare sunt detaliate într-o reprezentare grafică a distribuției (Figura 23). În afara semnelor care pot fi ușor identificate și de către persoanele cu dizabilități, la aproximativ 40% dintre respondenți toate întrebările din această unitate tematică au primit răspunsuri negative. De asemenea, varianta „nu ne-am pus această problemă” este una frecvent aleasă.

Comparativ cu facilitățile la care se refereau întrebările din prima parte a chestionarului, se poate concluziona că facilitățile legate de materialele tipărite și comunicate sunt mult mai puțin prezente. Nu doar că aceste facilități nu există, dar nici necesitatea lor (sau posibilitatea existenței lor) nu este des luată în calcul.

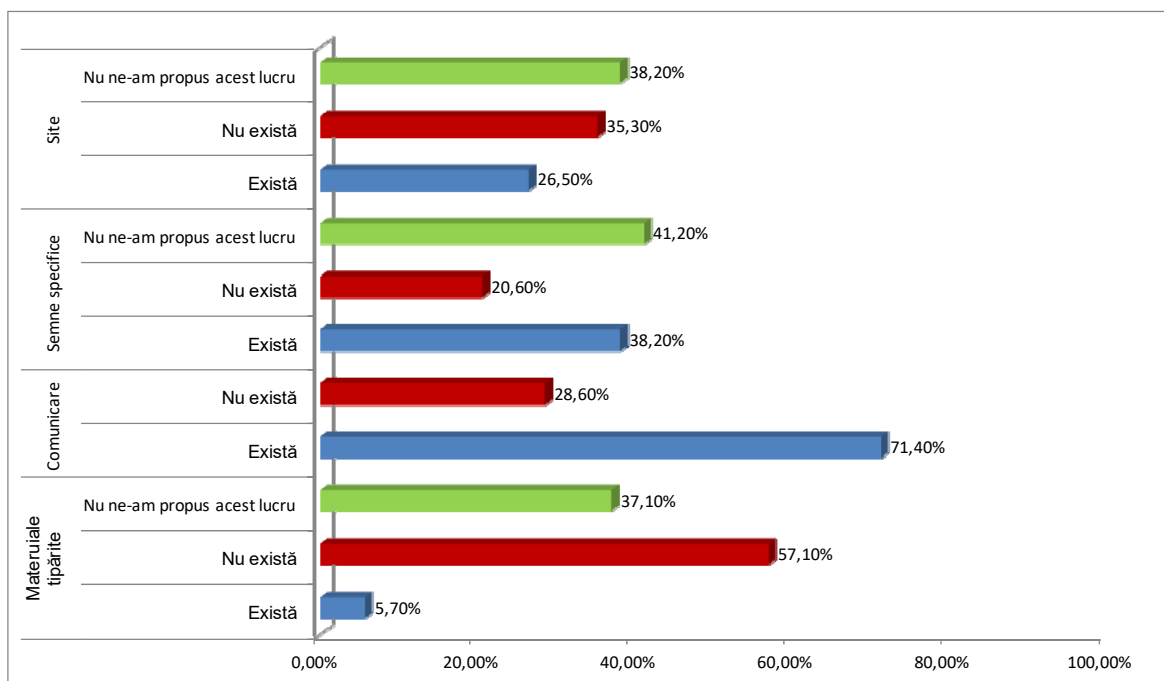


Figura 23. Accesibilizarea comunicațională și informatică

Una din modalitățile de îmbunătățire a situației socio economice a persoanelor cu dizabilități o reprezintă accesibilizarea în spațiul public, inclusiv la ceea ce reprezintă accesul la informație și la mijloace de comunicare, la tehnologie și sistemele informatice și de comunicații. Toate aceste aspecte sunt asumate atât de statele lumii cât și de țara noastră având la bază o serie de documente legislative dintre care amintim Carta Drepturilor Fundamentale a Uniunii Europene, Tratatul privind Funcționarea Uniunii Europene, Convenția Națiunilor Unite privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Strategia europeană 2010–2020 pentru persoanele cu dizabilități: un angajament reînnoit pentru o Europă fără bariere, Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilități.

Dacă ne referim fie la campaniile de promovare ale firmei, sau la modalitatea de adaptare a formularelor de comunicare internă a documentelor pentru persoanele cu dizabilități, din analiza chestionarelor, majoritatea dintre respondenți au dat răspunsuri negative, aspect reflectat în Figura 24.

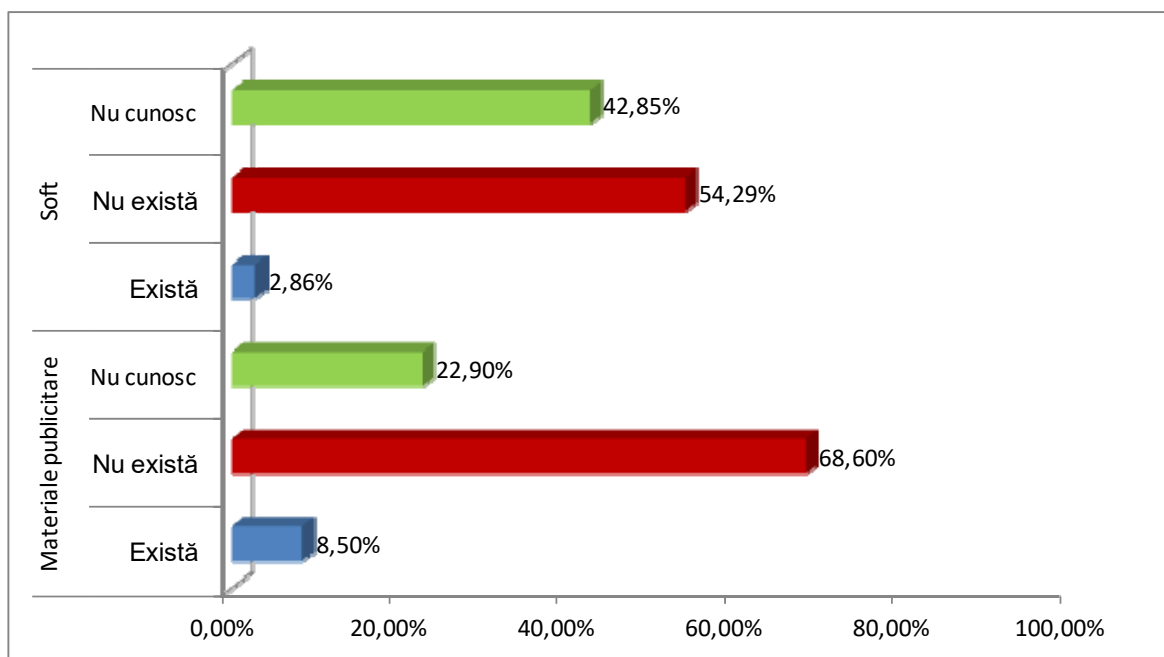


Figura 24. Care au fost campaniile de promovare ale firmei?

Unitate tematică 3: relațiile cu clienții

Cea de-a treia unitate tematică este formată din întrebări referitoare la relațiile pe care le au instituțiile cu clienții. Răspunsurile la acest set de întrebări prezintă o situație mai degrabă pozitivă, spre deosebire de cele cuprinse în unitatea tematică 2. Prima întrebare se referă la personalul de la recepție, dacă acesta se simte confortabil în a servi persoane cu dizabilități (Tabelul 21). Întrebarea a primit răspunsuri covârșitor pozitive (80%) sau care indică necunoașterea respondentului cu privire la acest aspect (20%). Niciun respondent nu a considerat că personalul de la recepție ar fi deranjat sau incapabil de a servi persoane cu dizabilități.

Tabelul 21. Personalul de la recepție se simte confortabil în a servi persoanele cu dizabilități?

		Frecvență	%
Valid	Da	27	77.1
	Nu cunosc	7	20.0
	Total	34	97.1
Nu au răspuns		1	2.9
Total		35	100.0

În aceeași notă pozitivă, respondenții apreciază într-o proporție de 60% că aceleași servicii pot fi oferite diferit în funcție de nevoile potențialilor clienți cu diferite dizabilități

(Tabelul 22). Aproape 15% consideră că această posibilitate nu există, iar 25% își declară lipsa de cunoștințe pe acest aspect.

Tabelul 22. Aceleași servicii pot fi oferite diferit în funcție de nevoile potențialilor clienți cu diferite dizabilități?

		Frecvență	%
Valid	Da	20	57.1
	Nu	5	14.3
	Nu cunosc	9	25.7
	Total	34	97.1
Nu au răspuns		1	2.9
Total		35	100.0

La întrebarea deschisă „Care este modalitatea de adaptare a formularelor de comunicare cu clienții, a documentelor pentru persoane cu dizabilități?”, majoritatea subiecților nu au răspuns. O parte dintre cei care au răspuns, au spus că nu există astfel de adaptări. Răspunsurile diferite sunt listate în Tabelul 23.

Tabelul 23. Care este modalitatea de adaptare a formularelor de comunicare cu clienții a documentelor pentru persoanele cu dizabilități?

Aceleași ca și la documentele de comunicare internă și în plus instruirea personalului pentru folosirea acestora
Formularele nu se modifică, acestea sunt tip
Nu avem clienți, suntem ONG

Unitate tematică 4: practicile de recrutare

Întrebările din cea de-a 4-a unitate tematică vizează practicile de recrutare pe care le au instituțiile. Cea mai populară modalitate de recrutare este interviul direct, practicat de 3 sferturi dintre instituții, după cum reiese din Tabelul 24 și Figura 25.

Tabelul 24.
Cum vă recrutați personalul nou? Alegeți opțiunile pe care le practicați

	DA	NU
Interviu direct		
<i>nr</i>	26	9
<i>%</i>	74.3	25.7
Mediere firmă recrutare		
<i>nr</i>	8	27
<i>%</i>	22.9	77.1
Anunț Mass media		
<i>nr</i>	10	25
<i>%</i>	28.6	71.4
Anunț online		
<i>nr</i>	9	26
<i>%</i>	25.7	74.3
Recrutare prin AJOFM		
<i>nr</i>	4	31
<i>%</i>	11.4	88.6

NOTĂ: procentele nu însumează 100% pentru că întrebarea avea variante multiple de răspuns

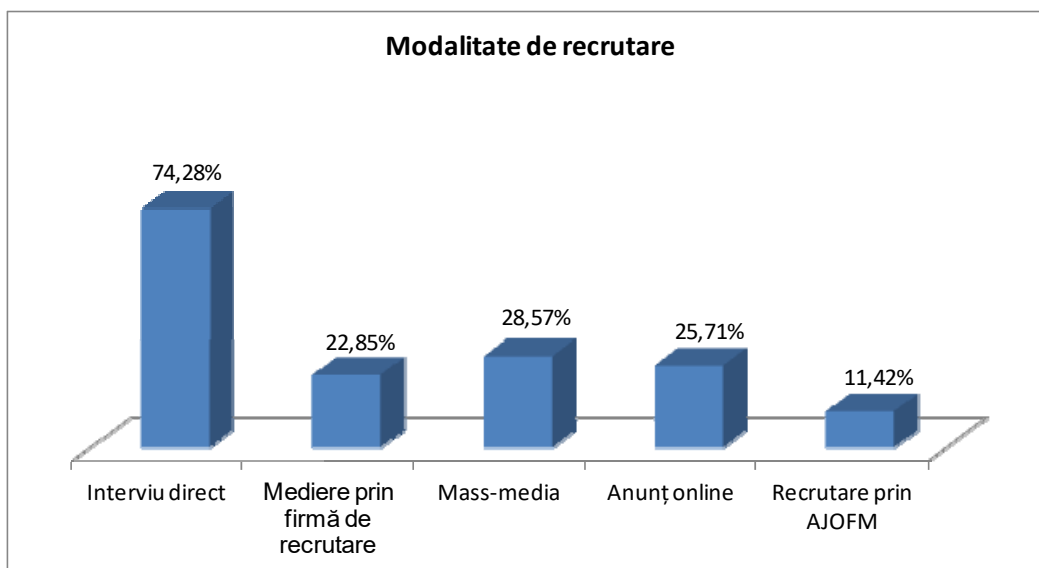


Figura 25. Cum vă recrutați personalul nou? Alegeți opțiunile pe care le practicați

În ceea ce privește recrutarea de personal de la instituțiile sau organizațiile care se ocupă de persoanele cu dizabilități (Tabelul 25), jumătate dintre respondenți nu au fost preocupați de acest aspect și doar 24% au în vedere această practică.

Tabelul 25. Instituția/Firma are în vedere recrutarea de personal de la instituțiile/organizațiile ce se ocupă de persoanele cu dizabilități

		Frecvență	%
Valid	Da	8	22.9
	Nu	10	28.6
	Nu ne-a preocupat acest aspect	16	45.7
	Total	34	97.1
Nu au răspuns		1	2.9
Total		35	100.0

Răspunsurile exacte la întrebarea deschisă „Dvs. ce părere aveți despre recrutarea de la astfel de organizații?” sunt listate în Tabelul 26. Majoritatea comentariilor arată o atitudine pozitivă, respondenții fiind de acord că o astfel de practică ar trebui avută în vedere de organizația lor. Totuși, o parte dintre respondenți își exprimă în mod explicit dubiile în legătură cu posibilitatea de a găsi persoane cu dizabilități care să facă față cerințelor posturilor pe care le au de oferit.

Tabelul 26. Dvs. ce părere aveți despre recrutarea de la astfel de organizații?

Ar fi bine să se recruteze personal din organizația care se ocupă cu persoane cu dizabilități
Ar trebui integrate și persoanele cu dizabilități
Ar trebui pus la punct un sistem mai bun
Consider importantă angajarea persoanelor cu dizabilități, nu am experiența administrativă pentru a propune soluții
Este greu să găsești o persoană cu dizabilități competitivă pe piața muncii în acest domeniu
Este nevoie de colaborări cu organizațiile preocupate de problemele persoanelor cu dizabilități cu mediul forței de muncă, pentru integrarea și acceptarea acestora în societate
În funcție de dizabilități unele posturi permit angajarea acestor persoane
În lipsa medierii dintre o firmă și instituțiile care se ocupă de persoanele cu dizabilități, recrutarea și selecția persoanelor cu dizabilități este foarte mult îngreunată și deficitară sub aspectul potrivirii dintre cerințele postului și gradul de dizabilitate al persoanei
Nu consider că o persoană cu dizabilități poate fi competitivă în acest domeniu, deoarece postul necesită efort fizic în poziție ortostatică
Nu cred să aibă în vedere recrutarea de persoane cu dizabilități
Nu facem recrutări în această perioadă
Nu m-am gândit
Nu știu
Nu sunt eligibili
Nu sunt posibilități
O colaborare cu aceste instituții ar fi o idee bună

Practicile de recrutare ar trebui modificate în acest sens
Profilul societății implică pe lângă proiectarea (pe calculator) și deplasări pe teren. Acest lucru ar putea fi un obstacol pentru unele din persoanele cu dizabilități. Menționez că niciodată nu am primit o cerere de angajare de la o persoană cu orice fel de dizabilități
Recomand recrutări și din cadrul acestor organizații
S-ar putea angaja persoane cu dizabilități
Sunt de acord
Trebuie integrate în societate și persoanele cu dizabilități

Răspunsurile la întrebarea deschisă „Care poate fi motivația pentru cineva care recrutează persoane cu dizabilități?” sunt listate în Tabelul 27. O parte dintre respondenți menționează avantajele financiare de diferite tipuri pe care o astfel de acțiune le-ar putea aduce firmei. Un alt răspuns recurent se referă la profesionalismul potențialului angajat ca principală motivație. Problema egalității de șanse este și ea menționată ca o motivație importantă. Destul de problematic apare răspunsul „un act de caritate”, care arată benevolența angajatorului, mai degrabă decât obligația acestuia de a respecta această egalitate de șanse.

Tabelul 27. Care poate fi motivația pentru cineva care recrutează persoane cu dizabilități?

Banii
Calitățile profesionale
Caritate
Egalitate de șanse
Exemplu pentru comunitate, caritate
Facilități fiscale
Financiară
Gest de caritate și avantaje pentru firmă
Motivații multiple: persoanele cu dizabilitate sunt o resursă insuficient exploatată în special în cazul persoanelor care nu necesită adaptări costisitoare, facilități fiscale, diminuarea fluctuației de personal
Nu se plătesc anumite taxe și se mai acordă și o indemnizație din partea statului pe un an de zile
Nu știu
O capacitate economică decentă a unei firme care să permită costuri suplimentare pentru astfel de angajați
O nouă provocare de a lucra cu aceste persoane și de a le integra în muncă
Persoana angajată să fie un bun profesionist
Profesionalismul
Respectul și recunoașterea umană
Să-i ajute să se integreze pe plan socio-profesional, beneficiile legale
Subvenție de la stat
Subvenții financiare
Toți avem drepturi egale sau cel puțin așa ar trebui să fie

Următoarea întrebare face mai clară ierarhizarea motivelor pentru care respondenții consideră că ar angaja persoane cu dizabilități. Subvențiile de la stat sunt cea mai frecvent aleasă variantă, urmată de „gestul de caritate”, variantă pe care au ales-o aproape jumătate dintre respondenți. Tabelul 28 și Figura 26 arată distribuția răspunsurilor la această întrebare și implicit motivațiile potențiale pentru angajatori de a angaja persoane cu dizabilități.

Tabelul 28. În ce condiții acceptați să angajați persoane cu dizabilități?

	DA	NU
Subvenții de la stat		
<i>nr</i>	13	19
<i>%</i>	40.6	59.4
Pentru a beneficia de compensări salariale		
<i>nr</i>	7	25
<i>%</i>	21.9	78.1
Pentru a face un gest de caritate		
<i>nr</i>	14	18
<i>%</i>	43.8	56.3
Pentru a nu plăti penalități către stat		
<i>nr</i>	6	26
<i>%</i>	18.8	81.3
Pentru scutirea de plată a impozitului pe profit		
<i>nr</i>	9	23
<i>%</i>	28.1	71.9

NOTA: procentele nu însumează 100% întrucât întrebarea avea variante multiple de răspuns

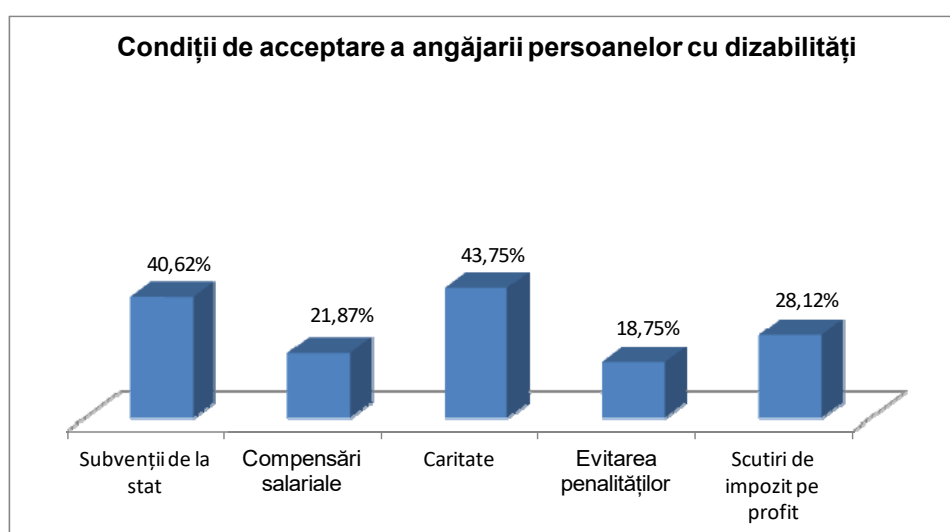


Figura 26. În ce condiții acceptați să angajați persoane cu dizabilități? Alegeți cel mult 2 variante

Răspunsurile exacte la întrebarea „Pe ce tip de loc de muncă ați angaja persoane cu dizabilități?” sunt listate în Tabelul 29. O parte dintre respondenți subliniază faptul că locul de muncă pe care ar angaja o persoană cu dizabilități depinde de abilitățile acesteia, de „ce i se potrivește”. Printre pozițiile listate se numără munca de birou, contabilitatea, menținerea curățeniei, administrație, recepție sau relații cu publicul.

Tabelul 29. Pe ce tip de loc de muncă ați angaja persoane cu dizabilități?

Call center
Cel care i se potrivește
Comunicare în centrala telefonică
Contabilitate
Crearea de imagini pentru materiale promoționale printate
Depinde de pregătirea pe care o are și interesele acelei persoane
Funcționar, domeniu IT
Grădinar, menținere curățenie
Indiferent
Magazioner, personal administrativ, controlor calitate, contabilitate-facturare, designer-personalizări, afișe (IT)
Muncă de birou
Nu pot angaja
Nu știu, depinde de la caz la caz
Operator pe calculator, contabilitate, pază
Oricare post pentru care au calificare
Orice îi corespunde candidatului ca aptitudini și expertiză
Paznic
Pe locul potrivit acestuia
Pe orice post din societate dacă pregătirea profesională și dizabilitatea îi permite
Pe orice tip de loc de muncă există în instituție
Recepție
Recepționar, agent vânzări
Relații cu publicul, contabil, domeniul calculatorului
Relații cu publicul, munca la calculator, pentru kinetoterapie

În ceea ce privește oferirea de traininguri în format alternativ pentru persoanele cu dizabilități, jumătate din respondenți au declarat că instituția lor nu are altfel de oferte. Pentru 35% dintre respondenți aceasta nu a fost o problemă cu care să se fi confruntat și doar 11% au răspuns afirmativ.

Tabelul 30. Oferiți traininguri și în format alternativ pentru persoanele cu dizabilități?

		Frecvență	%
Valid	Da	4	11.4
	Nu	17	48.6
	Nu ne-am confruntat cu această problemă	12	34.3
	Total	33	94.3
Nu au răspuns		2	5.7
Total		35	100.0

Ultima întrebare din această unitate tematică le-a cerut respondenților să evalueze pe o scală de la 1 la 10 șansele unei persoane cu dizabilități de a se angaja la ei în instituție. *Apreciați pe o scară de la 1 la 10 care credeți că ar fi șansele ca o persoană cu dizabilități să se angajeze la dvs în instituție.*

Media distribuției a fost de 5.3 cu o abatere standard de 3: în medie, respondenții dau șanse medii indivizilor de a se angaja în instituția lor, dacă au dizabilități. Valoarea mediană este tot 5, arătând faptul că 50% dintre respondenți dau șanse mai mici de 5 unui individ cu dizabilități să se angajeze în firma lor. Totuși, aproape 25% dintre respondenți au acordat o șansă minimă unei astfel de angajări (1 respectiv 2 pe scala). Iar 15% dintre respondenți dau șanse maxime (9 și 10) unei astfel de angajări.

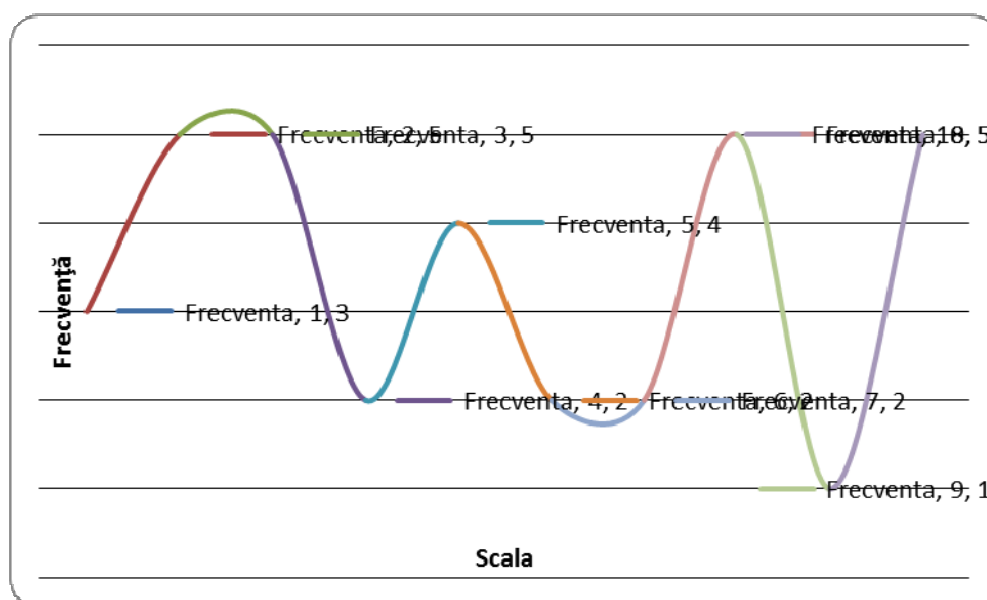


Figura 27. Șansele de angajare ale persoanelor cu dizabilități

Unitate tematică 5: practici de menținere a angajaților

Cea de-a 5-a unitate tematică vizează descrierea practicilor de menținere a angajaților pe care îi au instituțiile din eșantion. Răspunsurile la întrebarea deschisă „Ce practici de menținere a angajaților utilizați?” sunt oferite în Tabelul 31. Predominante sunt salariul în sine, trainingurile, bonusurile salariale sau bonurile de masă. De asemenea, programul flexibil de muncă este menționat.

Tabelul 31. Ce practici de menținere a angajaților utilizați?

Bonuri
Bonuri de masă
Bonusuri salariale
Concediu plătit, asigurare medicală, prime salariale
Condiții de muncă mai bune și un program flexibil
Cursuri de formare, prime de Crăciun
Duminică liberă
Forma de salarizare
În afară de pachetul salarial se acordă tichete de masă și zile de concediu suplimentar
Oferirea unei stabilități din punct de vedere financiar
Premii la sfârșit de semestru
Prime
Program relativ flexibil, posibilitatea de a desfășura activitatea de la domiciliul angajatului, bonusuri (8 martie și alte ocazii speciale), bonuri de masă, bilete la diverse evenimente culturale (mai rar)
Salariu
Salariu achitat lunar
Salarii corespunzătoare pregătirii profesionale, plătite la timp și operate în cartea de muncă, tichete de masă, premii, asigurări medicale, program de muncă permisiv și înțelegere pentru perioadele repetate de concediu
Salariu
Salariu, cursuri de perfecționare
Sporuri salariale
Training
Training, asigurare medicală privată, bonusuri
Traininguri
Traininguri, bonuri de masă
Traininguri, asigurare medicală, salarizare optimă
Traininguri, vacanțe plătite, cadouri

Următoarea întrebare vizează problemele specifice de menținere a persoanelor cu dizabilități ca angajați. Răspunsurile sunt sintetizate în Figura 28. Adaptarea locului de

muncă a fost menționată de 50% dintre respondenți. Valori similare se obțin și pentru „Lipsa de autonomie a persoanei cu dizabilități” sau „incapacitatea de adaptare a persoanei cu dizabilități”. Cea mai puțin aleasă variantă a fost „incapacitatea de a se adapta la program”.

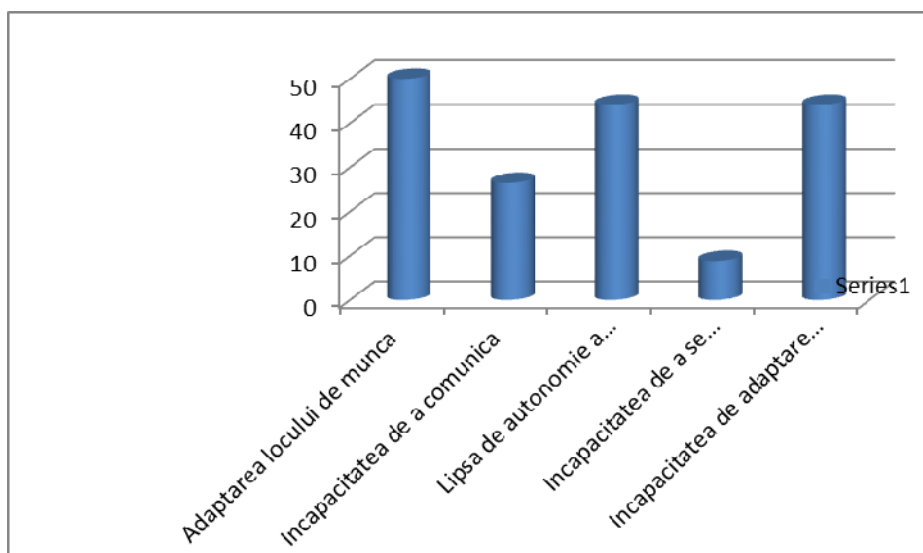


Figura 28. Care ar fi principalele dificultăți ale menținerii persoanelor cu dizabilități pe care le-ați angaja?

Răspunsurile la întrebarea deschisă „Ce investiții credeți că ar fi necesare pentru ca angajarea persoanelor cu dizabilități să fie o acțiune cu rezultate pe termen lung?” sunt listate în Tabelul 32. Multe dintre răspunsuri sunt vagi și indică o nevoie generală de adaptare a locului de muncă pentru nevoile persoanelor cu dizabilități. Cele mai clare recomandări sunt următoarele: „accesibilizarea/adaptarea rezonabilă costisitoare a spațiului fizic, realizarea unor platforme electronice de tipul e-jobs destinate persoanelor cu dizabilități în fiecare localitate, acorduri contractuale între unitățile statului și firme pentru utilizarea clădirii/spații de desfășurare a activității care au deja adaptări la nevoile persoanelor cu dizabilități”, asigurarea unui program de training intern, îmbunătățirea accesului în clădire.

Tabelul 32. Ce investiții credeți că ar fi necesare pentru ca angajarea persoanelor cu dizabilități să fie o acțiune cu rezultate pe termen lung?

Accesibilizarea /adaptarea rezonabilă costisitoare a spațiului fizic, realizarea unor platforme electronice de tipul e-jobs destinate persoanelor cu dizabilități în fiecare localitate, acorduri contractuale între unitățile statului și firme pentru utilizarea clădirii/spații de desfășurare a activității care au deja adaptări la nevoile persoanelor cu dizabilități
Accesul în toate spațiile de lucru din clădirea societății
Adaptarea locului de muncă
Adaptarea locului de muncă, toalete adaptate, uși largi
Amenajarea locurilor pentru persoane cu dizabilități

Asigurarea unui program de training intern; crearea condițiilor pentru a-și desfășura normal activitatea
Capacitatea centrelor de asistență socială și ong-urilor de profil cu resurse umane specializate
Evaluare corectă și oferirea locurilor de muncă conform cu capacitatea de muncă
Investiții pentru adaptarea locurilor de muncă la nevoile persoanelor cu dizabilități
Locuri de muncă speciale
Mari
Nu m-am gândit
Nu știu
Pregătirea
Rampe, adaptarea toaletelor
Reamenajarea clădirii
Roboți tehnologici
Să avem o societate normală! Să ieșim din criză!
Să i se asigure condițiile necesare pt a-și putea desfășura activitatea în condiții optime
Semnalizarea adecvată, adaptarea spațiului
Un mediu potrivit pentru aceștia (în funcție de dizabilități)

Forma de stimulare din partea statului care ar încuraja cel mai mult instituțiile să angajeze persoane cu dizabilități sunt facilitățile fiscale (55%), urmate de scutirea de impozitul pe salar (48%), așa cum reiese din Tabelul 33 și Figura 29.

Tabelul 33. Ce forme de stimulare din partea statului v-ar încuraja să angajați persoane cu dizabilități?

	DA	NU
Scutire de impozit pe salar		
<i>nr</i>	16	17
<i>%</i>	48.5	51.5
Compensări salariale pe o perioadă de probă		
<i>nr</i>	6	27
<i>%</i>	18.2	81.8
Facilități fiscale		
<i>nr</i>	18	15
<i>%</i>	54.5	45.5
Suport financiar pentru formare profesională		
<i>nr</i>	12	21
<i>%</i>	36.4	63.6

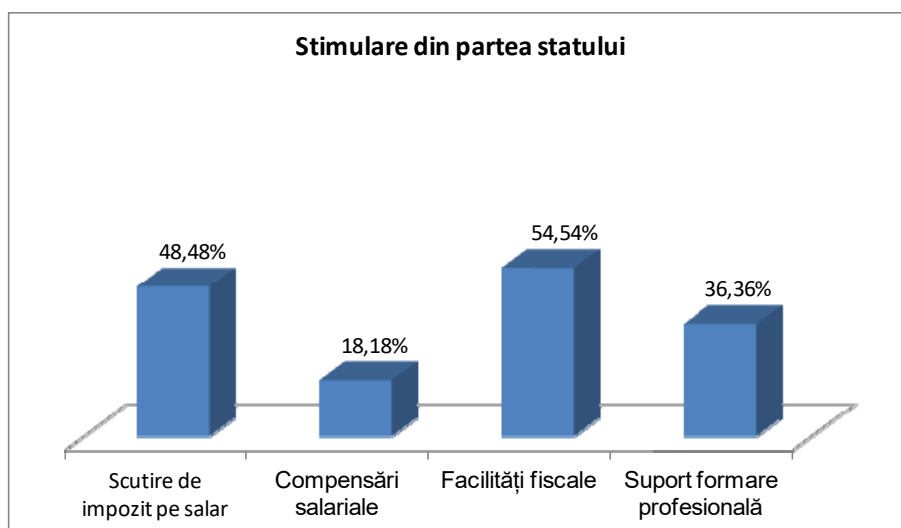


Figura 29. Ce forme de stimulare din partea statului v-ar încuraja să angajați persoane cu dizabilități?

Ultima întrebare din această unitate tematică se referă la tipul de dizabilitate a potențialilor angajați care i-ar face în continuare angajabili. Dizabilitățile motorii au fost evaluate cel mai pozitiv (65%), urmate de cele legate de auz (33%). Figura 30 sintetizează răspunsurile la această întrebare. Dizabilitățile mentale și cele psihice sunt considerate cele mai puțin angajabile.

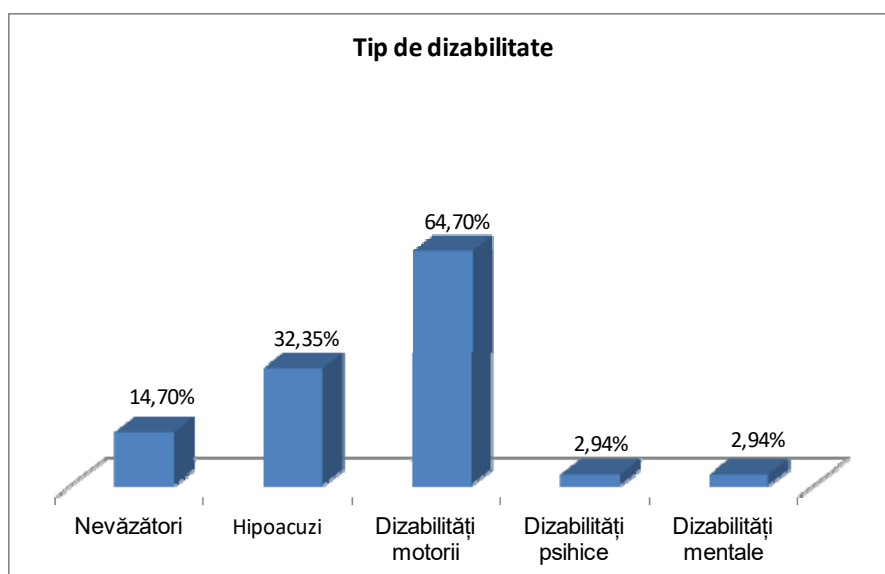


Figura 30. Cunoscând specificul activității instituției/firmei, ce persoane cu dizabilități credeți că ați putea să angajați în perspectiva unei integrări în muncă?

Unitate tematică 6: politici și practici generale

Ultima unitate tematică a chestionarului descrie politicile și practicile generale ale instituției. 65% dintre respondenți nu cunosc dacă organizația lor are un plan de incluziune și accesibilitate, 25% sunt siguri că instituția nu are un astfel de plan. Doar în cazul a 2 instituții, reprezentând 6% din total, s-a raportat existența unui astfel de plan.

Așa cum reiese, majoritatea organizațiilor oferă cazare, masă sau bonuri de masă angajaților (57%).

De asemenea, majoritatea respondenților (60%) consideră că organizația lor ia în calcul diversitatea angajaților atunci când planifică o acțiune (de exemplu depunerea de proiect). Răspunsurile la această întrebare sunt prezentate în Figura 31.

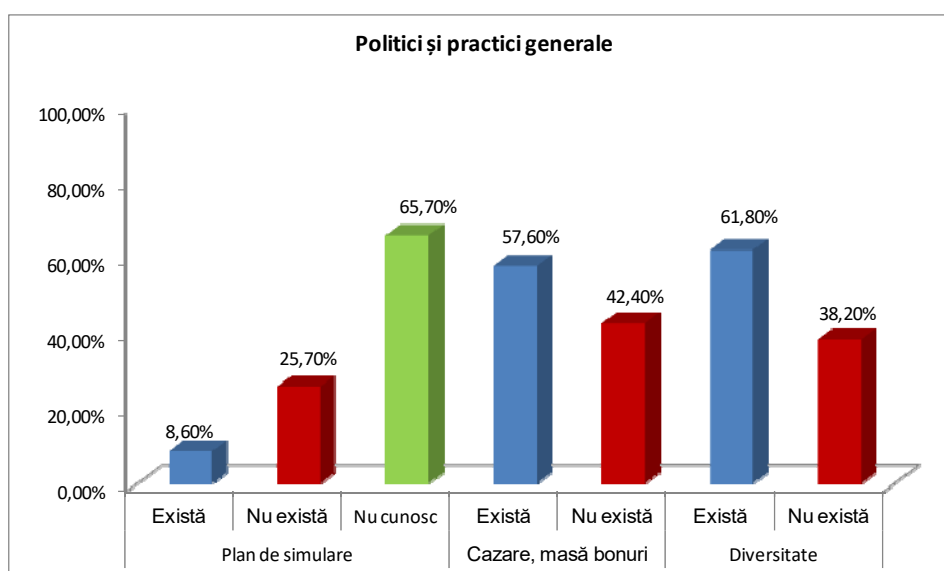


Figura 31. Politici și practici generale

Testarea ipotezelor

Prima ipoteză a cercetării legată de disponibilitatea angajatorilor de a angaja persoane cu dizabilități în funcție de numărul de angajați actuali se pare că se confirmă ($r=0.150$, $p \approx 0.05$), dar coeficientul r are valoare modestă, iar valoarea p apropiată de 0,05 ceea ce ne sugerează tratarea rezultatului cu o oarecare precauție. Pentru a putea trage concluzii mai evidente ar trebui mărit eșantionul.

În ceea ce privește testarea ipotezelor legate de cercetarea angajatorilor, putem afirma că presupunerea noastră de a fi o legătură între percepția angajatorilor despre performanța lor economică și disponibilitatea de a angaja persoane cu dizabilități pare să fie susținută de analizele noastre. Ambele variabile erau operaționalizate și măsurate pe scale, ceea ce

ne-a permis utilizarea corelației statistice în determinarea relației – la fel ca și în cazul ipotezei precedente. Această corelație ne arată o relaționare directă între percepția performanțelor și disponibilitatea de a angaja persoane cu dizabilități. Această relaționare directă înseamnă o disponibilitate mai mare dacă percepția asupra succesului economic este pozitivă (valoare coeficient $r=0,432$; $p<0.05$).

Cu toate că există diferențe de disponibilitate în ceea ce privește angajarea persoanelor cu dizabilități la diferitele tipuri de angajatori, aceste diferențe par a nu fi semnificative din punct de vedere statistic. Acest rezultat este asemănător și în cazul grupării organizațiilor după forma lor de apartenență (stat/privat), dar și în cazul bunului produs (servicii/producție).

Această constatare pare a fi în concordanță cu rezultatele altor cercetări naționale (internaționale).

Tabelul 34.
Disponibilitatea, în funcție de forma de proprietate a instituției,
de a angaja persoane cu dizabilități în instituțiile private/de stat

	tipul instituției stat/privat	N	Medie
Apreciați pe o scară de la 1 la 10 care credeți că ar fi șansele ca o persoană cu dizabilități să se angajeze la dvs. în instituție	privată	23	5.35
	de stat	6	6.17

Tabelul 35.
Disponibilitatea, în funcție de natura activității instituției,
de a angaja persoane cu dizabilități în instituții de producție/servicii

	tipul instituției producție/servicii	N	Medie
Apreciați pe o scară de la 1 la 10 care credeți că ar fi șansele ca o persoană cu dizabilități să se angajeze la dvs în instituție	producție	5	6.00
	servicii	14	5.07

Referitor la acest studiu cantitativ, în ceea ce privește ipotezele formulate, putem concluziona faptul că presupunerea noastră de a fi o legătură între percepția angajatorilor referitoare la performanța economică a persoanelor cu dizabilități și disponibilitatea de a le angaja, pare să fie susținută de analizele noastre și ne arată o relaționare directă între percepția performanțelor și disponibilitatea de a angaja persoane cu dizabilități. În schimb, legat de disponibilitatea angajatorilor de a angaja persoane cu dizabilități în funcție de numărul de angajați actuali, se pare să se confirme însă prin prisma valorilor obținute, tratarea rezultatului trebuie făcută cu o oarecare precauție și pentru a putea trage concluzii mai evidente ar trebui mărit eșantionul.

CAPITOLUL 7.

OPINII PRIVIND ANGAJAREA PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI. CERCETAREA CALITATIVĂ

În capitolul acesta prezint metodologia cercetării calitative prin care am cules date de la angajatori, profesioniști și persoane cu dizabilități cu privire la percepția lor privind implicarea în muncă. Capitolul este împărțit în trei secțiuni: 1. Operaționalizarea conceptelor 2. metodologia cercetării, care cuprinde considerații despre construcția calitativă ca modalitate de cercetare a temei integrării persoanelor cu dizabilități pe piața muncii și prezintă derularea cercetărilor pe baza de interviuri cu angajatori și profesioniști 3. rezultatele analizei de conținut, împărțite în funcție de respondenți angajatori, respectiv profesioniști.

7.1. OPERAȚIONALIZAREA CONCEPTELOR

Septimiu Chelcea definea atitudinea angajatorilor față de persoanele cu dizabilități ca și „poziția unei persoane sau a unui grup care poate fi de acceptare sau de respingere de intensitate diferită, a persoanelor, grupurilor, obiectelor, fenomenelor, sau instituțiilor.” (S.Chelcea & P. Iluț, 2003, p.66)

Analiza datelor literaturii de specialitate a diferențiat două tipuri de situații de angajare: cele cu și fără măsuri active. Din prima categorie fac parte acele situații în care persoanele cu dizabilități sunt recrutate pornind de la interesele și calificarea proprie, care corespunde cu nevoile angajatorilor. A doua categorie face referire la măsuri speciale de stimulare a angajabilității.

Creșterea șanselor de ocupare a persoanelor cu dizabilități se realizează prin măsuri active care asigură șanse mai mari pentru angajarea în muncă. Beneficiind de o măsură activă de integrare pe piața muncii, crește angajabilitatea persoanelor cu dizabilități, setul de măsuri active având un rol în stimularea încadrării în muncă a persoanelor cu dizabilități (E. Drăghici, 2008).

Persoana cu dizabilități poate fi angajată fie pe piața liberă a forței de muncă (aceasta reprezentând munca deschisă competitivă), fie la domiciliu sau în forme protejate de angajare în muncă (loc de muncă protejat, unitate protejată autorizată).

Angajare asistată reprezintă tot o modalitate de angajare a persoanelor cu dizabilități, în locuri de muncă obișnuite, de pe piața forței de muncă, dar care implică suport în căutarea locului de muncă, la locul de muncă, specializări, instruire, transport, tehnologii ajutătoare (Legea 448 din 2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilități). Acestea sunt măsuri active, care cresc șansele de angajabilitate a persoanelor cu dizabilități (E. Drăghici, 2008).

În Legea 448 din 2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilități se regăsesc măsuri active, specifice, pentru a crește angajabilitatea persoanelor cu dizabilitate, și anume: evaluarea și orientarea profesională, cursuri de formare profesională, adaptare rezonabilă la locul de muncă, consiliere în perioada prealabilă angajării și pe parcursul angajării, precum și în perioada de probă, din partea unui consilier specializat în medierea muncii, o perioadă de probă la angajare, plătită, de cel puțin 45 de zile lucrătoare, un preaviz plătit, de minimum 30 de zile lucrătoare, acordat la desfacerea contractului individual de muncă din inițiativa angajatorului pentru motive neimputabile acestuia, posibilitatea de a lucra mai puțin de 8 ore pe zi, în condițiile legii, în cazul în care beneficiază de recomandarea comisiei de evaluare în acest sens.

Accesarea și implementarea măsurilor active din cadrul politicilor de ocupare a forței de muncă poate conduce în mod real la creșterea șanselor de ocupare a unui loc de muncă, în condițiile în care răspund nevoilor potențialilor beneficiari, care fac parte din grupul categoriilor vulnerabile și realizează un echilibru în ceea ce privește sistemul de servicii și beneficii sociale cu măsurile active de ocupare.

Pentru exemplificare, în ceea ce privește rolul, succesul și strategiile de adaptare la politicile active de ocupare a forței de muncă, într-un studiu realizat în Norvegia, au fost analizate prin experiența accesului pe piața muncii două grupuri diferite: tineri care părăsesc sistemul de protecție a copilului la vârsta de 18 ani și tinerii cu dizabilități intelectuale (J. P. Breimo et al., 2016). Cele două grupuri au în comun o serie de caracteristici, în sensul că ambele grupuri au accesat serviciile publice de asistență socială pe tot parcursul copilăriei lor.

Ambele grupuri au un nivel scăzut de educație și sunt în risc de a fi marginalizate pe piața muncii. Cercetarea a pornit de la faptul că, în ciuda acestor asemănări, există și diferențe și anume, în timp ce tinerii care părăsesc sistemul de protecție socială întâmpină dificultăți în accesarea prestațiilor sociale complementare politicilor active de ocuparea forței de muncă, tinerii cu dizabilități intelectuale care doresc să intre pe piața muncii sunt adesea redirecționați departe de ocuparea forței de muncă și canalizați pentru a primi beneficii

sociale. Principala constatare a acestei cercetări este că sistemele de activare de pe piața forței de muncă nu își ating scopul fără o pregătire prealabilă și tinerii cu nevoi speciale întâmpină reale dificultăți în a găsi un loc de muncă, în a face față provocărilor unui loc de muncă. Deși ar putea beneficia de un sistem activ de pregătire pentru angajare, tineri adulți cu dizabilități intelectuale sunt canalizați aproape exclusiv spre sistemul de asistență socială, servicii și beneficii, dar neglijăți, în ceea ce privește ocuparea forței de muncă și nu primesc un sprijin real în găsirea locurilor de muncă. Autorii au concluzionat că măsurile active, speciale de stimulare a angajabilității își ating scopul, în situația în care reușesc să răspundă nevoilor persoanelor beneficiare, fiind necesară în unele situații complementaritatea cu sistemul de servicii și beneficii sociale. Astfel, în cazul exemplificat, gradul de ocupare pe piața forței de muncă rămâne nesatisfăcător atât pentru tinerii proveniți din sistemul de protecție a copilului, cât și pentru tinerii cu dizabilități intelectuale.

Studii anterioare cu angajatorii persoanelor cu dizabilități intelectuale, cu persoanele cu dizabilități intelectuale angajate, precum și cu profesioniști în domeniu au reflectat o imagine mixtă referitor la tema analizată. Din studiile realizate în Israel, spre exemplu, a rezultat că societatea civilă israeliană este conștientă și sensibilă la ideea de angajare a persoanelor cu dizabilități intelectuale, pe de altă parte există dificultăți în ceea ce privește angajarea persoanelor cu dizabilități atât din parte angajatorilor cât și din partea angajaților fără dizabilități (Vinczer, 2013). Din interviurile aplicate, în studiul amintit anterior, a rezultat faptul că angajarea persoanelor cu dizabilități intelectuale implică emoție, presupune asumarea de responsabilități, conturarea unei principialități, un anumit nivel de educație educație, precum și conștientizarea nevoii de ajutor pentru menținerea persoanelor cu dizabilități ca angajați.

Analiza de conținut a interviurilor cu angajatorii a conturat ambivalența atitudinală pro și contra, precum și împletirea între aspectele emoționale și raționale ale problematicii.

Percepția ocupării forței de muncă a persoanelor cu dizabilități ca o responsabilitate din partea societății presupune pe de o parte o implicare emoțională. Totodată ea este percepută ca o problemă de educație, în sensul existenței unui sistem educațional societal care să permită calificarea persoanelor cu dizabilități în funcție de necesarul de forță de muncă. Susținerea societală a angajării persoanelor cu dizabilități presupune, de asemenea, acompaniere, îndrumare și suport atât pentru angajatori cât și pentru persoanele cu dizabilități. Pe lângă aceste aspecte a rezultat faptul că, angajarea persoanelor cu dizabilități intelectuale în Israel, este văzută în mediul de afaceri adesea ca o povară economică și, ca atare, există destule rețineri și frustrări privind aplicarea legislației și atitudinilor favorabile angajării.

Aceasta poate merge până la contestarea nevoii legislației și a acordării facilităților, având în vedere unele opinii care susțin că piața liberă nu ar trebui îngădită prin impunerea unor legi care pot limita rentabilitatea economică a angajatorilor în muncă (Vinczer, 2013).

7.2. METODOLOGIA CERCETARII CALITATIVE

Au fost realizate interviuri cu angajatorii și profesioniștii. Acest demers de cercetare în care ne interesează în mod special relația între frica angajatorilor privind dizabilitatea ca un fenomen necunoscut și imprevizibil și lipsa de suport a angajatorilor în cunoașterea consecințelor comportamentale ale dizabilității, încearcă să răspundă la următoarele întrebări de cercetare:

- Care sunt condițiile în care angajatorii ar fi în mai mare măsură dispuși la angajarea persoanelor cu dizabilități?
- Oferirea de suport angajatorilor în rezolvarea nevoilor persoanelor cu dizabilități ar duce la creșterea numărului de angajați?
- Informarea angajatorilor privind avantajele prevăzute de legislație ar duce la creșterea numărului de angajați?

Scopul cercetării calitative a fost de a evidenția percepțiile, atitudinile și comportamentele angajatorilor, față de persoanele cu dizabilități în legătură cu angajabilitatea acestora din perspectiva acestora și a profesioniștilor din unele instituțiile implicate în procesul de integrare profesională a persoanelor cu dizabilități.

Obiectivele studiului au fost următoarele:

- Explorarea percepțiilor angajatorilor privind angajabilitatea persoanelor cu dizabilități;
- Explorarea opiniilor profesioniștilor referitor la percepțiile angajatorilor privind angajabilitatea persoanelor cu dizabilități;
- Evaluarea impactului măsurilor active în angajarea persoanelor cu dizabilități.

7.2.1. METODE DE CERCETARE

În cercetarea de față am utilizat ca metodă calitativă de colectare a datelor, interviul, care este piatra unghiulară a metodologiei calitative (A. Băban, 2002,) și în același timp permite cercetătorului înțelegerea profundă și nuanțată a ființei umane, relația ei cu lumea, credințele și comportamentul specific grupurilor sociale (M. Agabrian, 2004.).

Așa cum descrie A. Băban (2002, p.45) „interviul implică o relație duală de comunicare între cercetător și persoana intervievată.”

În cercetarea de față, interviul a avut drept obiectiv evidențierea experiențelor, valorilor, convingerilor, temerilor și anxietăților angajatorilor în relație cu angajarea în muncă a persoanelor cu dizabilități.

Un interviu este o conversație prin care intervievatorul pune întrebările intervievaților și în același timp se procedează la înregistrarea răspunsurilor. Interviul poate avea loc față-în-față sau prin intermediul media (A. Băban, 2002).

Există mai multe tipuri de interviu, în funcție de modalitatea de realizare: interviuri structurate sau directive, interviuri semi-structurate sau semidirective, și interviuri nestructurate, libere sau nondirective (S. Moscovici, F. Buschini, 2007).

Într-un interviu structurat, intervievatorul aderă la ordinea întrebărilor și frazarea lor, și nu le schimbă în funcție de stimulii care apar în cursul interviului. Avantajele acestui interviu sunt că acesta permite uniformitatea în colectarea datelor din partea participanților, aceasta nu ia mult timp, analiza datelor este simplă și destul de obiectivă, permite comparația cu răspunsurile participanților, fără a necesita personal specializat. În interviul nestructurat, intervievatorul determină ordinea și formularea întrebărilor în funcție de situația și considerațiile pe care le are.

În interviurile semi-structurate, intervievatorul aderă la un chestionar care conține o serie de întrebări predeterminate, dar se poate schimba ordinea întrebărilor și se adaugă la ele pe măsură ce interviul progresează. Aceasta cercetare a folosit interviuri semi-structurate, pentru a permite cercetătorului să adauge sau să schimbe întrebări în funcție de desfășurarea interviului (A. Băban, 2002).

Opțiunea pentru interviul semistructurat ca metodă de cercetare calitativă a fost determinată de dorința de a explora nuanțat subiectul abordat. Utilizarea interviului semi-structurat, ghidat, a permis abordarea domeniilor cheie ale cercetării și anume de a vedea în ce măsură angajatorii au cunoștințe despre legislația în domeniul ocupării persoanelor cu dizabilități, cât de deschiși sunt să o cunoască, să angajeze persoane cu dizabilități, care sunt experiențele în această direcție, percepția referitor la rezultatele muncii acestora, avantajele sau dezavantajele angajării persoanelor cu dizabilități.

Pentru realizarea interviului am parcurs următoarele etape: tematizarea interviului, proiectarea-pregatirea, intervievarea propriu-zisă și transcrierea, categorizarea și raportarea rezultatelor, după A. Băban, 2002.

Interviurile semi-structurate au fost realizate cu 6 angajatorii din care 5 au sau au avut angajate persoane cu dizabilități și un angajator care își dorește să angajeze persoane cu dizabilități, și cu doi profesioniști din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și

Protecția Copilului Cluj, și o persoană din cadrul unei organizații non guvernamentale Fundația Estuar. Am ales interviul semi-structurat deoarece oferă perspective și oportunitate de a descrie activitățile care se referă în mod direct la problema cercetată.

Am tematizat interviul, formulând scopul acestuia în cazul angajatorilor: de a evidenția percepțiile, atitudinile și comportamentele angajatorilor, față de persoanele cu dizabilități în legătură cu angajabilitatea acestora. Am urmărit aceleași aspecte și în cazul interviurilor cu profesioniștii.

Proiectarea și pregătirea ghidului de interviu: am selectat angajatorii dintre cei care au răspuns invitației, pe cei care au angajați cu dizabilități sau intenționează să angajeze persoane cu dizabilități. După o conversație introductivă scurtă, obiectivele de cercetare au fost explicate și permisiunea a fost obținută de la angajatori, apoi au urmat interviurile. Interviurile au inclus întrebări referitoare la probleme majore predeterminate, care corespund întrebărilor de cercetare. Profesioniștii au fost selectați din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Cluj, fiind cel mai mare furnizor de servicii sociale, pentru persoanele cu dizabilități și din cadrul Fundației Estuar, organizație non guvernamentală cu experiență în procesul de angajare a persoanelor cu dizabilități intelectuale și mintale.

Pornind de la cercetările anterioare menționate în lucrare, principala întrebare de cercetare la care dorim să răspundem prin metode calitative este dacă există în cazul angajatorilor un mod specific de a delibera în privința angajării persoanelor cu dizabilități în care avantajele materiale, care precumpănesc de obicei în gândirea economică, să fie dominate de aspectele emoționale și stereotipiile față de aceste persoane. Ca atare, scopul major al interviurilor cu angajatorii a fost de a înțelege modul în care gândesc ei despre beneficiile și riscurile angajării unor persoane diagnosticate ca fiind cu dizabilități, respectiv locul pe care îl ocupă cunoașterea sau necunoașterea avantajelor legislației, respectiv experiența anterioară pozitivă sau negativă cu persoanele cu dizabilități. De asemenea, interviurile servesc identificării și înțelegerii așteptărilor angajatorilor din partea serviciilor sociale.

7.2.2. LOTUL CERCETĂRII CALITATIVE CU ANGAJATORI

În cadrul cercetării calitative pe care am realizat-o, am ales un lot de conveniență, cu șase angajatori, care au avut disponibilitatea de a participa la interviu, au avut experiențe în angajarea persoanelor cu dizabilități și au colaborat cu Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Cluj în cadrul Proiectului „Dizabilitatea o șansă, nu un handicap”. Pentru cercetarea empirică am intervievat cei 6 angajatori din municipiul Cluj Napoca,

care au, sau au avut angajate persoane cu dizabilități, doar unul a făcut excepție neavând angajate persoane cu dizabilități, dar intenționând să angajeze. Angajatorii participanți la studiu reprezintă întreprinderi sau companii de dimensiuni mici și mijlocii, cu un număr de angajați cuprins între 8–60 de angajați, din sectorul privat, având ca obiect de activitate, furnizare de servicii (curățenie și întreținere spații verzi, spălătorie, frizerie/coafură).

Alegerea angajatorilor care au participat la interviu am făcut-o în scopul de a obține informații relevante pentru tema aleasă, în sensul identificării elementelor care constituie în prezent, bariere la angajarea în muncă a persoanelor cu dizabilități. Am urmărit, prin aplicarea interviurilor, identificarea elementelor care țin de aspectele legislative precum și a celor legate de prejudecățile sau percepția angajatorilor în ceea ce privește angajarea persoanelor cu dizabilități.

Firmele ai căror patroni au fost intervievați au fost alese din categoria firmelor mici și mijlocii, care au angajate persoane cu dizabilități, în scopul de a putea oferi o perspectivă cât mai concretă și vastă în ceea ce privește percepția privind angajații cu dizabilități, dificultățile întâmpinate în perioada premergătoare angajării, pe parcursul procesului de angajare, inclusiv în perioada de probă, precum și soluțiile concrete, viabile care au fost identificate în soluționarea acestora.

Pe lângă discuțiile generale referitoare la specificul de activitate al firmei și numărul total de angajați, din care câte persoane cu dizabilități au angajate, m-am orientat spre sondarea experienței patronilor în angajarea persoanelor cu dizabilități, a cunoașterii legislației și a drepturilor persoanelor cu dizabilități, dificultățile, așteptările în ceea ce privește suportul din partea comunității precum și așteptările privind persoane cu dizabilități.

Conversației introductive scurte i-au urmat prezentarea obiectivelor de cercetare și explicarea acestora, precum și acordul de realizare a interviurilor. În același timp, interviurile au fost flexibile, în ordinea lor și a permis deschiderea cu privire la probleme suplimentare.

Instrumentul de cercetare a constat dintr-un interviu semistructurat (Anexa 5), cu următoarea structură de unități tematice urmărite prin interviu:

- Nivelul de cunoștințe al angajatorilor privind legislația referitoare la persoanele cu dizabilități, drepturile persoanelor cu dizabilități;
- Nevoi ale angajatorilor;
- Experiențe ale angajatorilor;
- Percepții asupra avantajelor și barierelor în angajare.

Întrebarile folosite ca ghid de interviu sunt cuprinse în Anexa 3. Intervievarea angajatorilor s-a desfășurat într-un spațiu informal, ales cu acordul participanților. Interviuurile au fost înregistrate cu permisiunea angajatorilor, fiecare interviu a avut o durată cuprinsă între 30 de minute și 90 de minute. Respondenții au arătat interes pentru tema abordată, oferind răspunsuri extinse întrebărilor formulate. Faptul că interviurile s-au desfășurat în afara locurilor de muncă a reprezentat o modalitate de a oferi confort participanților.

După ce interviurile au fost transcrise, am căutat teme (probleme, categorii) comune și specifice pentru subiectul cercetat, care urmează să fie descrise prin analiza de conținut.

La final am realizat raportarea rezultatelor: descrierea rezultatelor și interpretarea lor în funcție de bibliografia de specialitate.

7.2.3. LOTUL CERCETĂRII CALITATIVE CU PROFESIONIȘTI

Folosind o metodologie de adunare a datelor similară celei din cazul angajatorilor, am recurs la interveivarea în grup de profesioniști cu responsabilități în domeniul persoanelor cu dizabilități, în acordarea de sprijin și suport, în procesul de integrare profesională conform ghidul de interviu de la Anexa 2.

Cu aceeași metodologie de interviuare și același ghid de interviu am încercat să surprind opinia profesioniștilor în ceea ce privește percepția angajatorilor, privind accesul la un loc de muncă al persoanelor cu dizabilități. În acest sens s-au realizat interviuri cu reprezentanți ai instituțiilor, publice și private, furnizori de servicii sociale, cu atribuții, de sprijin și suport al persoanelor cu dizabilități, în domeniul ocupării profesionale.

În cadrul cercetării calitative pe care am realizat-o, am ales un lot de conveniență, cu trei profesioniști, care au avut disponibilitatea de a participa la interviu, au avut experiențe în procesul de angajare a persoanelor cu dizabilități și la care accesul a fost ușor.

Pentru cercetarea empirică am interviuat cei trei profesioniști, din municipiul Cluj Napoca. Alegerea profesioniștilor care au participat la interviu, am făcut-o, în scopul de a obține informații relevante pentru tema aleasă, în sensul identificării elementelor care constituie în prezent, bariere la angajarea în muncă a persoanelor cu dizabilități. Am urmărit, prin aplicarea interviurilor, identificarea elementelor care țin de aspectele legislative precum și a celor legate de prejudecățile sau percepția angajatorilor în ceea ce privește angajarea persoanelor cu dizabilități.

În urma analizei rezultatelor interviurilor, urmează a propune acțiuni concrete (legislative, măsuri active, sprijin și suport comunitar, etc) pentru diminuarea sau eliminarea

barierelor în procesul de angajare și care implicit ar crește gradul de angajabilitate al persoanelor cu dizabilități.

Conversației introductive scurte i-au urmat prezentarea obiectivelor de cercetare și explicarea acestora, precum și acordul de realizare al interviurilor. În același timp, interviurile au fost flexibile, ceea ce a permis flexibilitatea abordării aspectelor suplimentare aduse în discuție de participanți.

Instrumentul de cercetare a constat dintr-un interviu semistrukturat (Anexa 5), cu următoarea structură de unități tematice urmărite prin interviu:

- Nivelul de cunoștințe al angajatorilor privind legislația referitoare la persoanele cu dizabilități, drepturile persoanelor cu dizabilități;
- Nevoi ale angajatorilor.
- Experiențe ale angajatorilor
- Percepții asupra avantajelor și barierelor în angajare,

Întrebarile folosite ca ghid de interviu sunt cuprinse în Anexa 4. Intervievarea profesioniștilor s-a desfășurat într-un spațiu informal, ales cu acordul participanților. Interviurile au fost înregistrate cu permisiunea participanților la interviu, respectiv al profesioniștilor, apoi a urmat transcrierea interviului. Fiecare interviu a avut o durată cuprinsă între 30 de minute și 90 de minute. Profesioniștii au arătat interes pentru tema abordată, oferind răspunsuri extinse întrebărilor formulate. Faptul că interviurile s-au desfășurat în afara locurilor de muncă a reprezentat o modalitate de a oferi confort participanților. După ce interviurile au fost transcrise, am căutat teme (probleme, categorii) comune și specifice pentru subiectul cercetat, care urmează să fie descrise prin analiza de conținut. Profesioniștii intervievați au fost două persoane din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Cluj, și o persoană din cadrul Fundației Estuar.

7.2.4. ASPECTE ETICE

În literatura de specialitate sunt menționate principalele elemente pentru un cercetător calitativ: (1) obținerea consimțământul participanților; (2) protejarea participanților; (3) păstrarea confidențialității și anonimatului participanților, (4), valoarea proiectului; (5) respectarea propriilor limite de competențe; (6) onestitatea și integritatea profesională. „Cercetarea și etica trebuie să meargă întotdeauna mână în mână, indiferent că este vorba de metodologii cantitative sau calitative.” (A. Băban, 2002, pg.42).

În cadrul cercetării, pe parcursul perioadelor conversaționale, au fost luate toate măsurile de precauție, pentru respectarea elementelor etice. Ca atare, am evitat sugerearea răspunsurilor,

am asigurat persoana de păstrarea confidențialității și am respectat această cerință prin anonimizarea mesajelor prelucrate și am respectat dorințele respondenților privind respectarea unor limite de timp.

7.3. ANALIZA DE CONȚINUT

Scopul propus al analizei de conținut a fost de a evidenția diferitele percepții referitoare la angajabilitatea persoanelor cu dizabilități, în bogăția și varietatea lor, și de a transforma această varietate a percepțiilor în cunoștințe despre realitate.

„A observa și a înțelege complexitatea lumii psihice, sociale, comunicaționale, istorice, etnologice sau de altă natură așa cum se exprimă în actele de comunicare dintre indivizi, grupuri și societăți umane” (S. Moscovici & F. Buschini, 2007, p. 297).

Analiza de conținut implică analiza unei realități complexe, prin integrarea fenomenelor surprinse în niște categorii formulate de cercetător, care au ca punct de pornire variabilele din teoriile științifice folosite de cercetător (S. Moscovici, F. Buschini, 2007).

După cum am menționat, scopul acestei cercetări este de a scoate la suprafață o realitate bogată, și a o transforma în cunoștințe despre realitate. În această etapă a cercetării am organizat mesajele transcrise din interviuri și am identificat categoriile comune ale acestor mesaje. Urmând categoriile de conținut la care s-a recurs în puținele cercetări similare găsite în literatura de specialitate consultată (de ex. E. Băican, 2015, Y. Vinczer, 2013, A.G. Bîrleanu et al., 2016), în această cercetare am identificat următoarele categorii în urma analizei de conținut a interviurilor cu angajatorii: aspecte legale, anxietăți și neîncredere, drepturi și incluziune, impedimente, obstacole și avantaje.

Spre exemplu, autorii A.G.Bîrleanu et al. (2016), în studiul realizat prin analiză categorială, au concluzionat cinci dimensiuni majore care influențează procesul angajării persoanelor cu dizabilități pe piața muncii. Astfel, în studiul amintit anterior s-a pornit de la concepția sistemică în care rolul familiei în motivarea parcursului educațional, dizabilitatea și sărăcia, izolarea geografică, culturală și socială, impactul generalizat al condițiilor de locuit, al comunității și al infrastructurii, preocupările practice ale familiei în ceea ce privește serviciile existente sunt categoriile de factori care influențează angajabilitatea persoanelor cu dizabilități.

Într-o cercetare similară a lui Vinczer, 2013, în care s-au studiat dificultățile cu care se confruntă persoanele cu dizabilități intelectuale în Israel, în procesul de integrare în muncă, din analiza de conținut, a interviurilor cu angajatorii persoanelor cu dizabilități intelectuale,

tema majoră identificată în ceea ce privește aspectele sociale este ambivalența atitudinală pro și contra, precum și împletirea între aspectele emoționale și raționale ale problematicei privind angajarea persoanelor cu dizabilități intelectuale. Spre exemplu, în ceea ce privește aspectele legale s-a conturat o temă majoră și anume *ancorarea în aspectele legale* cu patru categorii și anume: *legile de stat impuse cu forța nu vor fi utile*, necesitatea unei abordări pline de respect, preocuparea pentru viitor, încurajarea prin acordarea de facilități.

În analiza de conținut a interviurilor cu angajatorii pe care am realizat-o în această cercetare, din punct de vedere social, temele comune identificate, au fost, impedimente, obstacole și avantaje, anxietăți și neîncredere în procesul de angajare a persoanelor cu dizabilități.

Analizând conținutul prin prisma aspectelor legale menționate de către angajatori, în cadrul interviurilor realizate, temele comune identificate, care influențează angajabilitatea persoanelor cu dizabilități, au fost drepturile și incluziunea.

Pornind de la aceste categorii identificate ca fiind comune tuturor interviurilor realizate, am trecut mesajele din transcrieri prin filtrul următoarelor categorii de factori: aspecte legale, anxietăți și neîncredere, drepturi și incluziune, impedimente, obstacole și avantaje.

7.3.1. OPINIILE ANGAJATORILOR.

REZULTATE ALE ANALIZEI DE CONȚINUT

Aspecte legale

În ceea ce privește, legislația în domeniu integrării profesionale a persoanelor cu dizabilități, în urma interviurilor realizate, am aflat că aceasta nu este cunoscută, dar există interes de a o cunoaște din partea unor respondenți. Doi dintre angajatorii intervievați nu au fost însă interesați de a cunoaște prevederile legislative în domeniul angajării persoanelor cu dizabilități.

Unul dintre angajatorii intervievați, și-a exprimat în mod special interesul de a cunoaște cât mai multe aspecte legislative în scopul de a deschide o secție/unitate autorizată protejată, în domeniul industriei ușoare, o fabrică de încălțăminte. În acesastă situație va avea posibilitatea de a angaja mai multe persoane cu dizabilități, accesând facilitățile fiscale prevăzute de legislația în vigoare.

În urma analizei de conținut a rezultat faptul că legislația nu este cunoscută în profunzime și în toate detaliile ei, nu sunt cunoscute sau înțelese facilitățile de care pot beneficia angajatorii și foarte important nu au informațiile legate de modalitatea în care pot să contacteze sau să ajungă la persoanele cu dizabilități. Spre exemplu, unul dintre angajatorii intervievați a selectat, în vederea angajării, persoane cu dizabilități, doar cu sprijinul și suportul

unor Organizații Non Guvernamentale, care desfășoară activități în domeniul persoanelor cu dizabilități, fără a cunoaște sau a avea alte mijloace de informare.

Un aspect important care a rezultat în urma acestei analize, a fost nevoia de clarificări legislative, în special aspecte referitoare la prevederile Codului Muncii. Astfel, aspectele care se impun a fi analizate se referă la procedurile de recrutare a personalului și perioadele de probă, a evaluărilor de către specialiștii cabinetelor de Medicina Muncii din perspectiva riscurilor pentru angajatori, în cazul unor probleme medicale și a obținerii documentelor legate de aptitudinea în muncă.

„Nu mă descurc și mă tem să angajez o persoană cu probleme de sănătate mintală, dacă face o criză și i se întâmplă ceva rău sau face ceva rău altcuiva, o să am probleme mari”
B, 35 de ani, angajator.

Anxietăți, neîncredere

Angajabilitatea scăzută a persoanelor cu dizabilități este influențată și de percepția negativă pe care o au angajatorii, privind capacitatea de muncă a persoanelor cu dizabilități.

Din mesajele transmise de o parte dintre cei intervievați (doi angajatori), aceștia nu angajează persoane cu dizabilități, considerând că astfel de persoane nu pot să lucreze în firmele pe care le reprezintă, din domeniul prestării serviciilor către populație (frizerie, coafor, cosmetică). Motivul invocat ține de faptul că, în accepțiunea lor, persoanele cu dizabilități nu au capacitățile și abilitățile necesare pentru a presta o astfel de activitate, nu sunt suficient de pregătite, nu sunt performante și nu fac față cerințelor postului. În această situație există teama permanentă că productivitatea muncii ar fi scăzută, profitul va fi afectat și în această situație restul membrilor organizației ar fi nevoiți să suplinească și munca persoanelor cu dizabilități.

Din analiza conținutului răspunsurilor în cadrul interviului a rezultat faptul că percepția negativă, anxietățile și neîncrederea referitoare la persoana cu dizabilități angajată, au ca și cauză lipsa de informație și necunoaștere a termenului dizabilitate, a modului de abordare a dizabilității, a realelor performanțe ale persoanelor cu dizabilități și nu în ultimul rând a cadrului legislativ, specific integrării profesionale a persoanelor cu dizabilități.

Drepturi, incluziune

Motivația de a angaja persoane cu dizabilități este percepută de o parte dintre cei intervievați (doi angajatori), ca fiind un fapt de normalitate, care trebuie să se întâmple, de respect al dreptului la muncă al fiecărui cetățean precum și de implicare a societății în a crea și facilita oportunități de angajare pentru persoanele cu dizabilități. În schimb, alți doi

angajatori din lotul cercetat au exprimat un punct de vedere pentru care motivația ține mai mult de, caritate, ajutor „*simt că trebuie să-mi deschid sufletul,*” sau „*am vrut să ajut o asfel de persoană.*”

Patru dintre respondenți au adăugat și motivația de responsabilitate socială, faptul că este necesar să întindem o mână de ajutor pentru a contribui la angajarea persoanelor cu dizabilități și implicit a le oferi posibilitatea de a trăi ca membri egali în societate. Persoanele intervievate, însă nu au putut descrie un exemplu particular referitor la angajarea unei persoane cu dizabilități. Din răspunsurile înregistrate, a rezultat faptul că toate persoanele cu dizabilități angajate au fost la fel de speciale, au reprezentat o forță de muncă importantă în cadrul organizației, având o motivație crescută comparativ cu ceilalți angajați și au beneficiat de șanse egale, atât la recrutare/angajare, cât și pe perioada desfășurării activității.

De exemplu, unul dintre angajatorii intervieuți care a dezvoltat în Municipiul Cluj Napoca o firmă cu profil de servicii curățenie și întreținere spații verzi, cu rezultate profitabile, a caracterizat acest proces ca pe unul de normalitate, în ceea ce privește angajarea persoanelor cu dizabilități. În acest context, persoanele cu dizabilități angajate reprezintă un procent ridicat și pe parcursul funcționării firmei, uneori au reprezentat chiar peste 50% din numărul total de angajați.

Din analiza de conținut a interviurilor, motivația de a angaja persoane cu dizabilități, nu este reprezentată neapărat de facilitățile fiscale care decurg din legislație, ci mai degrabă pe raționamente de ordin umanitar, egalitate de șanse și de asemenea de pregătirea profesională a persoanelor care vor fi angajate, indiferent că au o dizabilitate sau nu, ca o regulă generală.

Impedimente, obstacole, avantaje ale angajării persoanelor cu dizabilități

Impedimentele și obstacolele în situația persoanelor cu dizabilități angajate, așa cum sunt ele menționate de angajatorii intervieuți, sunt reprezentate de costurile și investițiile suplimentare necesare pentru a crește gradul de supraveghere și protecție a muncii, cheltuielile suplimentare pentru adaptarea infrastructurii la nevoile angajaților cu dizabilități. Cei cinci angajatori, care au salariați persoane cu dizabilități, au menționat faptul că a fost nevoie să răspundă permanent unor nevoi identificate sau exprimate ale persoanelor cu dizabilități angajate în ceea ce privește accesibilitatea și adaptabilitatea locului de muncă. În contextul unei anxietăți permanente, cauzate de teama de accidente sau alte evenimente din aceeași categorie, mai frecvente în cazul angajaților cu dizabilități, au fost raportate cheltuieli suplimentare pentru lucrări de infrastructură dar mai ales pentru creșterea gradului de supraveghere a procesului muncii de teama de a nu se întâmpla accidente, mai ales în cazul

celor care au angajați cu dizabilități intelectuale sau probleme de sănătate mintală. În fapt, aceste măsuri de siguranță a muncii sunt un avantaj pentru întregul personal angajat, ceea ce este (sau nu este) recunoscut ca un avantaj de angajatori, dar care trebuie conștientizat de către echipa de angajați.

De exemplu, unul dintre respondenți relatează faptul că datorită unor tulburări comportamentale a înregistrat unele experiențe neplăcute din categoria conflictelor între angajați, fapt care a condus la frecvente situații de criză.

7.3.2. OPINIILE PROFESIONIȘTILOR.

REZULTATE ALE ANALIZEI DE CONȚINUT

Aspecte legale

În urma analizei de conținut a interviurilor realizate cu profesioniștii a rezultat părerea lor că angajatorii, cu excepția celor care s-au organizat ca și unităților protejate, nu cunosc legislația care prevede facilitățile fiscale în cazul angajării persoanelor cu dizabilități, în primul rând, pentru că nu sunt interesați de acest aspect. Nu există facilități consistente pentru angajatorii care angajează persoane cu dizabilități, prin urmare, o mare parte dintre agenții economici nu doresc să-și asume riscuri angajând persoane cu nevoi speciale.

Drepturi, incluziune

În ceea ce privește cunoașterea de către angajatorii a drepturilor persoanelor cu dizabilități și a aspectelor legate de asumarea de către ei a ceea ce reprezintă implicațiile morale ale incluziunii în muncă, concluziile au fost că sunt puțini angajatori care își asumă astfel de implicații. În situația în care o fac, aceștia fie au o istorie de viață similară cu cea a persoanelor cu dizabilități, fie au o motivație intrinsecă puternică pentru a-și asuma astfel de implicații morale. Angajatorii români refuză adesea să își asume încadrarea persoanelor cu dizabilități, pe motiv că profilul unității este incompatibil cu pregătirea acestor persoane, iar în multe cazuri persoana cu dizabilități trebuie să renunțe la locul de muncă, din cauza lipsei adaptărilor necesare nevoilor specifice, a atitudinii negative a angajatorilor sau a colegilor de muncă, precum și a lipsei de informare și educație a angajatorilor cu privire la capacitățile și posibilitățile reale ale persoanelor cu dizabilități. Referitor la motivația de a angaja o persoană cu dizabilități, profesioniștii consideră că firmele protejate sunt motivante pentru angajatori în procesul de integrare în muncă a persoanelor cu dizabilități. În funcție de interese și sursele de finanțare accesate, unele firme angajează persoane cu dizabilități datorită facilităților de conjunctură. În general, firmele sunt direct interesate de selecția

acestor persoane atunci când sunt direct interesate de facilitățile fiscale obținute în urma angajării lor.

Anxietăți, neîncredere

În ceea ce privește experiențele și reținerile angajatorilor în a angaja persoane cu dizabilități, în primul rând calificarea persoanelor cu dizabilități nu corespunde întotdeauna abilităților acestora. Multe dintre persoanele cu dizabilități cu afecțiuni psihice sau cu întârzieri în dezvoltarea mintală nu se pot adapta la cerințele unui loc de muncă (nu respectă pauzele admise, nu respectă programul de muncă, necesitând program flexibil în desfășurarea activităților, aspecte care nu sunt în concordanță cu interesele angajatorilor), nu pot presta unele activități, au abilități de comunicare insuficient dezvoltate sau nu-și gestionează eficient emoțiile, nu au suficientă încredere în forțele proprii ceea ce poate conduce la retragerea de pe piața muncii. Din perspectiva stabilității la locul de muncă, angajații cu dizabilități sunt cei mai loiali, odată găsit un loc de muncă încearcă să-l păstreze știind că nu au șanse foarte mari de a găsi un altul.

Aceste aspecte care au conturat ambivalența atitudinală pro și contra, precum și împlinirea între aspectele emoționale și raționale ale problematicei privind percepția angajatorilor referitoare la angajarea persoanelor cu dizabilități, și pe care le-am regăsit și în alte cercetări similare studiate, de exemplu în studiul realizat în Israel de Vinczer (2013).

Impedimente, obstacole, avantaje ale angajării persoanelor cu dizabilități

În analiza interviurilor cu profesioniștii, referitor la așteptările angajatorilor în ceea ce privește, competențele, comportamentele, sau nivelul educațional al angajaților cu dizabilități, a rezultat faptul că, în general, angajatorii, în mică măsură, sunt conștienți de faptul că există o discrepanță între cerințele postului și posibilitatea angajatului, persoană cu dizabilități, de a acoperi total cerințele și competențele postului vizat. Angajatorii nu își pun problema adaptării locului de muncă la nevoile persoanei cu dizabilități. Ei angajează o persoană pentru un post, iar aceasta trebuie să corespundă locului de muncă.

Un alt obstacol în calea angajării în muncă îl constituie lipsa unei calificări profesionale în concordanță cu cerințele de pe piața muncii. Cu cât dizabilitatea unei persoane este mai gravă, cu atât inserția profesională este mai dificilă sau chiar absentă.

Avantajele angajării persoanelor cu dizabilități, în percepția profesioniștilor, sunt văzute mai ales în situația unităților protejate, unde avantajul este constituit de facilitățile fiscale prevăzute de Legea 448/2006. În alte situații, angajatorii consideră faptul că persoanele cu

dizabilități aduc un plus de valoare echipei de lucru, contribuie la creșterea motivației echipei în procesul muncii.

În urma analizei interviului cu profesionistul din cadrul Fundației Estuar a rezultat faptul că angajatorii valorizează avantajul competițional al persoanelor cu dizabilități mai ales intelectuale pe piața muncii din următoarele considerente: reprezintă o forță de muncă importantă, au abilități specifice, sunt potrivite pentru munca ce presupune rutină mare, nu se plictisesc repede, în multe cazuri sunt mai productive decât persoanele fără dizabilități, au motivație crescută în raport cu celelalte persoane, nu creează conflicte, dizabilitatea în sine nu este un obstacol în calea angajării, sunt mai puțin interesate de schimbarea locului de muncă, sunt foarte punctuale și nu lipsesc nemotivat, având o conștiință a muncii foarte dezvoltată, asigură o imagine pozitivă a companiei.

Facilitățile fiscale reprezentate de salariile primite, îmbunătățirea imaginii firmei, forța de muncă disciplinată, forța de muncă dispusă să facă muncă repetitivă precum și salariile rezonabile reprezintă motivele pentru care angajatorii recrutează persoanele cu dizabilități.

În funcție de adaptarea la locul de muncă și integrarea în colectiv, o persoană se integrează și obține rezultate și valorizarea muncii sale este pozitivă. Din păcate, în România, deocamdată, nu a intrat în circulație acel timbru specific care dă un plus de valoare (*Legea economiei sociale*) obiectelor realizate în unitățile protejate. Percepția este diferită și complexă, menționându-se necesitatea unor modificări legislative esențiale, aspect care în cadrul angajabilității să ia în considerare limitările și dificultățile pe de o parte, abilitățile de cealaltă parte. De asemenea, se reflectă și gradul de dificultate ridicat în ceea ce privește accesul pe piața muncii a persoanelor vulnerabile din mediul rural, prin acces dificil în caz de navetă la un loc de muncă, lipsa de educație și formare, a persoanelor din grupuri vulnerabile. Motivația redusă, nivelul de școlarizare scăzut limitează accesul la cursurile de calificare.

7.3.3. CONCLUZII PRIVIND CERCETAREA CALITATIVĂ CU ANGAJATORI ȘI PROFESIONIȘTI

Percepția angajatorilor în ceea ce privește persoanele cu dizabilități este una negativă, în cazul când ne referim la potențialul acestora, ceea ce favorizează un grad de angajabilitate scăzut, constituind o barieră majoră în accesul pe piața muncii al persoanelor cu dizabilități.

Stereotipurile existente în societate, conform cărora capacitatea persoanelor cu dizabilități este scăzută, deoarece se consideră că deficiența înseamnă implicit lipsa sau diminuarea abilităților de a îndeplini o sarcină, sunt elementele pe care le iau în considerație angajatorii când analizează posibilitatea angajării unei persoane cu dizabilități.

De asemenea, o altă parte a angajatorilor consideră un risc mult prea mare angajarea unei persoane cu dizabilități, prin probabilitatea mai multor accidente de muncă din cauza dizabilității, sau frecvența crescută de incidente medicale din cauza afecțiunilor de care suferă. Teama de productivitatea scăzută a angajatului cu dizabilități este o altă considerație pentru care angajatorii nu sunt dispuși să angajeze persoane cu dizabilități.

Angajarea persoanelor cu dizabilități este percepută de o parte din angajatori, doar prin prisma rațiunilor de ordin economic, pentru alții în schimb motivația este de ordin caritabil, umanitar, de responsabilitate socială. O percepție ambivalentă de pro și contra angajabilității persoanelor cu dizabilități definesc atitudinea unui alt grup de angajatori din lotul celor intervievați.

Nivelul de educație și formare constituie o barieră în angajarea persoanelor cu dizabilități, aspect menționat de cei intervievați, fie sub aspectul nivelului scăzut de educație, fie sub aspectul neconcordanței studiilor cu cerințele de pe piața muncii. De exemplu unul dintre angajatori a menționat faptul că a angajat persoane cu dizabilități și din cauza nivelului scăzut de educație, nu au putut accesa cursurile de formare la locul de muncă, care au fost necesare în vederea continuării activității.

De cele mai multe ori, spre exemplu, patru dintre cei intervievați au menționat acest aspect, și anume faptul că angajatorii consideră că lipsa de educație, educația nepotrivită sau insuficientă, ori lipsa abilităților, sunt barierele în angajarea persoanelor cu dizabilități și nu reticența sau percepția negativă a angajatorilor.

Perspectiva profesioniștilor din cadrul instituțiilor publice cu atribuții în domeniul incluziunii sociale, alături de diferențele de abordare a problematicii în mediul rural și urban, reflectă protecția socială prin beneficii sociale ca o barieră în procesul angajabilității, persoanele nerenunțând la ea, preferând statutul de asistat social și completarea venitului prin muncă ocazională.

Percepția profesioniștilor din cadrul asociațiilor și fundațiilor din domeniul incluziunii sociale în baza experiențelor acumulate în munca cu persoane din categorii de populație vulnerabilă, au evidențiat o problemă care limitează angajabilitatea acestei categorii de persoane și anume nivelul scăzut de școlarizare sub nivelul învățământului gimnazial, fără abilități de scris și citit, mai ales în cazul persoanelor cu dizabilități intelectuale. Dificultățile în ceea ce privește procesul de angajabilitate, din perspectiva sectorului nonguvernamental, sunt legate de politicile sociale actuale, cadrul legislative actual, absența facilităților adecvate motivante pentru cei ce angajează persoane cu dizabilități, posibilitatea redusă de accesare

a fondurilor nerambursabile prin care se pot crea și dezvolta locuri de muncă pentru persoanele cu dizabilități.

Tabelul 36. Sinteză a rezultatelor analizei de conținut, angajatori, profesioniști

Teme	Angajatori	Profesioniști
Aspecte legale	Legislația nu este cunoscută (facilitățile și beneficiile nu sunt cunoscute) Legislația nu este clară (de ex prevederile codului muncii)	Necunoașterea legislației Lipsa facilităților motivante
Anxietăți, neîncredere	Percepție negativă despre capacitatea și abilitățile persoanelor cu dizabilități Teamă, anxietate în relație cu dizabilitatea Necunoașterea, lipsa de informație despre dizabilitate	Calificare necorespunzătoare Adaptabilitate scăzută la programul locului de muncă Abilități scăzute
Drepturi, incluziune	Normalitate Caritate, ajutor Motivație, responsabilitate socială Forță de muncă importantă	Implicare scăzută în procesul de incluziune Lipsă de asumare a angajării unei persoane cu dizabilități Angajare în funcție de facilitățile de conjunctură
Impedimente, obstacole, avantaje	Costuri, investiții suplimentare pentru protecția muncii Costuri suplimentare pentru infrastructură, accesibilitate și adaptabilitatea locului de muncă Conflicte organizaționale, situații de criză	Reticență la nevoia de adaptare a locului de muncă Lipsa de calificare corespunzătoare Accesul la facilități Contribuție la motivarea echipei Stabilitatea personalului Avantajul competițional Imagine pozitivă a firmei

CAPITOLUL 8.

ANGAJAREA ASISTATĂ. STUDII DE CAZ

Pentru a diversifica și aprofunda punctele de vedere din care am abordat problema angajării, am recurs în final la studii de caz având ca subiecți persoane cu dizabilități care au participat la un proiect de activități pentru asistarea angajabilității. Intervenția prin măsuri active, specifice, individualizate, contribuie la îmbunătățirea accesului pe piața muncii, precum și la sporirea gradului de stabilitate la locul de muncă pentru persoanele cu dizabilități.

Dacă sistemul de cotă la angajare pentru persoanele cu dizabilități nu a generat impactul dorit, în sensul creșterii gradului de integrare profesională, pachetele de măsuri active, individualizate, pe lângă dezvoltarea încrederii în propria persoană, în propriile forțe, creșterea stimei de sine, pot contribui la îmbunătățirea angajabilității acestei categorii de persoane.

Angajarea asistată, așa cum este definită de Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilități, este „opțiunea de angajare care facilitează munca în locuri de muncă obișnuite de pe piața competitivă a muncii și care presupune oferirea de sprijin în căutarea locului de muncă și la locul de muncă, transport, tehnologii ajutătoare, instruire, specializare”.

Măsurile active, specifice, integrate, reprezintă un mod specific de abordare în ceea ce privește angajabilitatea persoanelor cu dizabilități, care se bazează pe abordarea individualizată în baza evaluării vocaționale și urmată de suport în identificarea unui loc de muncă precum și acordarea de sprijin în vederea menținerii locului de muncă

8.1. CREȘTEREA ANGAJABILITĂȚII.

EVALUAREA UNUI PROIECT DE INTERVENȚIE

Pentru exemplificare, în perioada 2013–2015 am participat la o cercetarea intervenției în cadrul proiectului „Dizabilitatea o șansă, nu un handicap”. Cercetarea intervenției s-a desfășurat pe parcursul a 2 ani, în perioada iunie 2013–iunie 2015 și a urmărit efectul unor măsuri active, integrate și specifice grupurilor vulnerabile, persoanelor cu dizabilități, pentru facilitarea accesului pe piața muncii și implementarea conceptului de piață incluzivă prin creșterea gradului de conștientizare în rândul angajatorilor și al societății civile în scopul

schimbării atitudinii sociale privind grupurile vulnerabile (persoanele cu dizabilități). Scopul intervenției a fost de a îmbunătăți accesul pe piața muncii a persoanelor cu dizabilități, prin măsuri integrate, dar și prin schimbarea atitudinii sociale.

Revenind la definiția măsurilor active, am urmărit efectul acestora asupra procesului de angajare. În proiect au fost implicate echipe de profesioniști, care au intervenit prin pachete de măsuri active integrate, specifice grupurilor vulnerabile, persoanelor cu dizabilități, în scopul creșterii accesului pe piața muncii. Intervenția a avut loc în cadrul legislativ existent și cu acțiunea concomitentă și complementară a profesioniștilor din instituții publice responsabile în procesul de angajare a persoanelor cu dizabilități și din organizații non guvernamentale cu experiențe de bune practici în acest domeniu. Astfel, măsurile active au fost implementate de profesioniștii din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului în parteneriat cu Consiliul Județean Cluj și din cadrul Fundației Estuar, prima organizație din România care a creat o rețea de servicii de îngrijiri comunitare de zi și locative acreditate și recunoscute la nivel local, național și internațional pentru persoanele cu dizabilități.

Parteneriatul din cadrul rețelei a fost construit în mod eficient pentru implementarea pachetului de măsuri active, în scopul creșterii gradului de ocupare a persoanelor cu dizabilități, un grup vulnerabil a cărui rată de ocupare este una din cele mai scăzute în România, comparativ cu populația generală. Persoanele cu dizabilități sunt percepute negativ, discriminatoriu, ca având dificultăți în integrarea pe piața muncii, din cauza dizabilității.

Profesioniștii din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului, ca membru principal al rețelei, au contribuit la implementarea tuturor activităților cheie, în atingerea scopului propus, ca și echipă (asistenți sociali, psihologi), având roluri în implementarea următoarelor măsuri active: consiliere individualizată pentru dezvoltarea potențialului profesional al persoanelor cu dizabilități, formare profesională pentru dezvoltarea potențialului profesional al persoanelor cu dizabilități, asistență în căutarea unui loc de muncă, campanii de informare și promovare pentru angajatori în vederea schimbării atitudinii sociale, consiliere și asistență pentru angajatori cu privire la dezvoltarea de locuri de muncă protejate, precum și managementul rețelei și al intervențiilor.

Al doilea membru al rețelei, Fundația Estuar, prin echipa de profesioniști, a avut rol fundamental de intervenție în consilierea profesională individualizată pentru dezvoltarea potențialului profesional al persoanelor cu dizabilități, prin mai multe tipuri de consiliere având la bază experiența extrem de vastă în ceea ce privește tipurile de consiliere. Datorită expertizei în domeniu, Fundația Estuar a fost principalul actor în ceea ce privește asistența oferită în căutarea unui loc de muncă, organizarea și coordonarea de campanii de informare

și promovare pentru angajatori în vederea schimbării atitudinii sociale și în consiliere și asistență pentru angajatori cu privire la dezvoltarea de locuri de munca protejate. Atribuțiile membrilor rețelei au fost gândite în acest fel, deoarece în cadrul măsurilor active din cadrul pachetului individualizat s-a avut în vedere expertiza Fundației Estuar care a creat o rețea de servicii de îngrijiri comunitare de zi și locative acreditate și recunoscute la nivel local, național și internațional pentru persoanele cu dizabilități.

Al treilea membru al rețelei Județul Cluj, unitate administrativ teritorială județeană ce a contribuit la implementarea tuturor activităților prin echipa de profesioniști, dar și printr-o serie de firme care sunt subordonate și care au fost o parte din angajatorii participanți. Rolurile cheie asumate au fost campaniile de informare și promovare pentru angajatori în vederea schimbării atitudinii sociale, consiliere și asistență pentru angajatori cu privire la dezvoltarea de locuri de muncă protejate.

Implicarea tuturor partenerilor rețelei în aceleași tipuri de intervenții a fost opțiunea cea mai potrivită, tocmai pentru implementarea cu maxima eficiență a pachetelor individualizate din cadrul măsurilor active.

În contextul implementării unor măsuri active, integrate, obiectivul general al proiectului de cercetare a urmărit sporirea potențialului persoanelor cu dizabilități în direcția implicării într-o activitate de muncă. Cheia facilitării integrării persoanelor cu dizabilități pe piața muncii pornește de la identificarea și evaluarea potențialului de dezvoltare profesională, urmată de intervenția prin măsuri active, integrate, specifice, individualizate.

Persoanele cu dizabilități care au fost angajate au primit fie consiliere în grup, fie consiliere individuală. Toate cele 225 de persoane cu dizabilități, beneficiare ale acestui proiect de cercetare/intervenție, au beneficiat de evaluare inițială și plan individualizat de intervenție, din care 213 persoane au beneficiat de evaluare vocațională și de consiliere profesională, 156 de consiliere psihologică și 104 de consiliere psihiatrică. De asemenea, un număr de 70 de aparținători ai persoanelor cu dizabilități au beneficiat de consiliere. În paralel s-au desfășurat campanii de informare și promovare pentru angajatori în scopul schimbării atitudinii sociale, precum și cu privire la facilitățile de care dispun la angajarea persoanelor cu dizabilități și informații cu privire la înființarea de unități protejate.

Asistența în căutarea unui loc de muncă a fost realizată de consilierul vocațional în colaborare cu asistenții sociali, în conformitate cu planului de intervenție. Persoana cu dizabilități a fost asistată fie prin consiliere în grup, fie prin consiliere individuală, sau în mod direct în căutarea unui loc de muncă (căutare de locuri de muncă, pregătire pentru interviuri, întrevederi cu angajatorii).

Asistarea în căutarea unui loc de muncă s-a realizat pentru 110 persoane cu dizabilități, fiind încadrate în muncă 15 persoane, o singură persoană într-o instituție de stat și 14 persoane în firme private în diverse domenii, pe poziții diferite, de la muncitor necalificat la analist resurse umane.

Pachetele de servicii oferite persoanelor cu dizabilități care s-au angajat au fost următoarele: evaluarea vocațională, consilierea profesională, consiliere psihologică, consilierea psihiatrică a grupului țintă, consilierea aparținătorilor familiilor, organizarea de activități de terapie ocupațională, măsuri de acompaniere a membrilor grupului, asistență în căutarea unui loc de muncă.

Campanii de informare și promovare pentru angajatori în vederea schimbării atitudinii sociale au fost organizate cu scopul de a face cunoscut proiectul și beneficiarii proiectului, avantajele de a lucra cu persoane cu dizabilități, de a elimina prejudecățile asociate acestui grup vulnerabil, de a face cunoscut angajatorilor faptul că în cadrul acestui pachet de măsuri active există o activitate de consiliere complexă continuă, pentru ca acomodarea la locul de munca să fie rapidă și facilă.

Campaniile pentru angajatori au fost în număr de zece, s-au desfășurat odată la două luni și au fost campanii de informare și promovare pentru angajatori în vederea schimbării atitudinii sociale. În cadrul acestor campanii, 122 de angajatori au fost informați cu privire la facilitățile de care dispun la angajarea persoanelor cu dizabilități și informarea cu privire la înființarea de unități protejate. Consilierea și asistența pentru angajatori, cu privire la dezvoltarea de locuri de munca protejate, au fost alte obiective ale acestor campanii, și au fost oferite informații cu privire la metodele efective de dezvoltare de locuri de muncă protejate, avantajele fiscale și morale, obligațiile legale.

De asemenea s-au desfășurat trei dezbateri publice unde au participat persoane cu dizabilități angajate sau în căutarea unui loc de muncă, angajatori care au angajat persoane cu dizabilități, având experiențe pozitive sau negative în acest sens, angajatori care nu au angajat persoane cu dizabilități, precum și reprezentanți ai instituțiilor publice cu atribuții în domeniul formării și ocupării profesionale.

Pentru angajatori s-au derulat campanii de informare și promovare, consiliere și asistență pentru dezvoltarea de locuri de muncă protejate. La campania de informare au participat 197 de angajatori. S-au desfășurat 6 campanii de informare cu periodicitate la 2 luni și au avut loc 3 dezbateri publice. Selecția angajatorilor participanți a fost făcută, în ceea ce privește domeniul de activitate, să fie pliabil pe profilele vocaționale ale beneficiarilor, de asemenea și pe preferințele acestora.

Persoanele cu dizabilități, care au fost selectate din baza de date a DGASPC Cluj având dizabilități fizice, mintale, somatice și psihice (46 de persoane cu dizabilități fizice, 27 de persoane cu dizabilități somatice, 8 persoane cu dizabilități senzoriale, 108 dizabilități psihice, 19 persoane cu dizabilități intelectuale și 17 persoane cu alte dizabilități), au beneficiat de pachetul de măsuri active integrate.

În urma implementării acestui proiect tip cercetare intervenție am concluzionat faptul ca nivelul de ocupare și rata de angajare rămân în continuare scăzute, doar pentru 6,8% din totalul celor implicați s-a reușit angajarea. Cauzele sunt multiple, unele țin de aspectele medicale care împiedică persoanele cu dizabilități să caute și să ocupe un loc de muncă. La aceasta se adaugă educația, fapt care a împiedicat pentru unele persoane chiar participarea la cursurile de formare, deoarece nu au îndeplinit criteriul de nivel minim de educație (studii generale), pentru a putea participa.

8.2. OBIECTIVELE CERCETĂRII

Pentru a evalua eficiența măsurilor active aplicate în cadrul proiectului descris mai sus, am recurs la metoda studiului de caz, realizat pentru 14 persoane cu dizabilități, care au fost angajate în urma Proiectului „Dizabilitatea o șansă, nu un handicap”.

Am recurs la studiul de caz, ca metodă alternativă de cercetare, deoarece pentru explorarea fenomenului cercetat este necesară o abordare de profunzime, metodă de cercetare specifică acestui mod de abordare (A. Băban, 2002).

După Adriana Băban se disting mai multe tipuri de studii de caz:

- Studiul de caz intrinsec, generat de interesul pentru un caz particular.
- Studiul de caz instrumental, pentru abordarea unei problem specifice sau redefinirea unei teorii.
- Studiul de caz multiplu, care investighează mai multe cazuri, relaționate prin natura problemei.
- Studiul de caz educativ, cu rol de a evidenția o condiție, o categorie, sau un fenomen general.

În funcție de dimensiunea de analiză a studiului de caz, după A. Băban studiile de caz, sunt holistice, persoana fiind prezentată în complexitatea dimensiunilor ei, sau componente, orientate spre analiza unor dimensiuni specifice.

Prin analiza studiilor de caz, ne-am propus următoarele obiective:

- analiza modului în care caracteristicile individuale influențează integrarea în muncă a persoanelor cu dizabilități;
- în ce măsură angajarea asistată influențează angajabilitatea persoanelor cu dizabilități.

Evaluarea eficienței măsurilor active în procesul de angajare pe piața muncii al persoanelor cu dizabilități, am realizat-o prin studii de caz, pentru cele 14 persoane cu dizabilități angajate folosind ca itemi vârsta, educația, suportul familial, tipul și gradul de dizabilitate, măsurile active aplicate și rezultatele obținute.

8.3. LOTUL CERCETĂRII

Lotul cercetării a fost reprezentat de un număr de 14 persoane cu dizabilități diferite, cu vârste și nivel de educație diferite. În urma intervențiilor din proiect, prin pachete de măsuri individualizate, au fost încadrate în muncă.

În Tabelul 37 sunt prezentate persoanele angajate, fără indicarea numelui, în vederea anonimizării datelor, folosind datele personale ca și modalitate de identificare. Pachetul individualizat a constat în consiliere individualizată, pentru dezvoltarea potențialului profesional, formare profesională, măsuri de acompaniere și susținerea familiilor acestora în perioada formării, asistența în căutarea unui loc de muncă.

Tabelul 37. Persoanele cu dizabilități angajate

Nr. Crt.	Masculin (M) / Feminin (F), vârstă, nivel educație	Grad și tip de dizabilitate	Profesia/ ocupația	Intervenții prin proiect	Situație familială	Angajat/ Ocupație	Cursuri
1	F, 27, școală profesională	Grad accentuat, dizabilitate fizică	Lucrător comercial	Evaluare inițială și vocațională, consiliere profesională, asistare în găsirea unui loc de muncă	Suport familial	Lucrător comercial	Lucrător comercial
2	F, 33, studii superioare	Grad accentuat, dizabilitate psihică	Asistent Social	Evaluare inițială și vocațională, consiliere profesională, asistare în găsirea unui loc de muncă	Suport familial	Asistent social	T.I.C.
3	F, 20, școală profesională	Grad mediu, dizabilitate somatică	Vânzător domeniul alimentar	Evaluare inițială și vocațională, consiliere profesională, asistare în găsirea unui loc de muncă, 4 activități de consiliere psihologică, terapie ocupațională	Suport familial	Secretar	T.I.C
4	F, 19, școală postliceală în derulare	Grad accentuat, dizabilitate fizică	Tehnică medicală	Evaluare inițială și vocațională, consiliere profesională, 6 activități de asistare în găsirea unui loc de muncă, 4 activități consiliere psihologică., 4 activități consiliere psihiatrică	Suport familial	Agent curățenie	T.I.C.
5	M, 33, școală profesională	Grad accentuat, dizabilitate psihică	Curs infirmier, agent securitate	Evaluare inițială și vocațională, consiliere profesională, 5 activități de asistare în găsirea unui loc de muncă, 11 activități de consiliere psihologică, terapie ocupațională	Suport familial	Agent vânzări	T.I.C.
6	M, 30, studii superioare	Grad accentuat, dizabilitate psihică	Asistent social	Evaluare inițială și vocațională, consiliere profesională, 4 activități de asistare în găsirea unui loc de muncă, 9 activități de consiliere psihologică, 2 activități de consiliere psihiatrică	Suport familial, prieteni	Muncitor necalificat	T.I.C.

Nr. Crt.	Masculin (M) / Feminin (F), vârstă, nivel educație	Grad și tip de dizabilitate	Profesia/ ocupația	Intervenții prin proiect	Situație familială	Angajat/ Ocupație	Cursuri
7	M, 25 studii gimnaziale	Grad mediu, dizabilitate (întârziere mintală ușoară, cu tulburări de comportam.)	Tehnician	Evaluare inițială și vocațională, consiliere profesională, 3 activități de consiliere psihologică, 1 activitate de consiliere psihiatrică, 6 activități de consiliere și asistare în vederea găsirii unui loc de muncă, acompaniere în vederea găsirii unui loc de muncă.	Suport familial, prieteni	Angajat initial pe perioada determinata, lucrător comercial, apoi perioadă nedeterm. ca paznic	Lucrător comercial
8	F, 27, școală profesională	Grad accentuat, dizabilitate psihică	Horticultor	Evaluare inițială și vocațională, consiliere profesională, 3 activități de consiliere psihologică, 5 activități de consiliere psihiatrică, 13 activități de consiliere de asistare în vederea găsirii unui loc de muncă, acompaniere în vederea găsirii unui loc de muncă.	Suport din partea serviciilor publice	Lucrător bucătărie	Lucrător comercial
9	F, 23, postuniversitare, master	Grad ușor, dizabilitate somatică	Economist	Evaluare inițială și vocațională, consiliere profesională, 6 activități de consiliere psihologică, 5 activități de consiliere psihiatrică , 4 activități de consiliere de asistare în vederea găsirii unui loc de muncă, terapie ocupațională.	Suport familial, prieteni	Secretar administrativ	T.I.C.

Nr. Crt.	Masculin (M) / Feminin (F), vârstă, nivel educație	Grad și tip de dizabilitate	Profesia/ ocupația	Intervenții prin proiect	Situație familială	Angajat/ Ocupație	Cursuri
10	F, 35, nivel licență	Grad mediu, dizabilitate fizică	Pedagog	Evaluare inițială și vocațională, consiliere profesională, 19 activități asistare în găsirea unui loc de muncă, 40 activități de consiliere psihologică, 10 activități de consiliere psihiatrică, terapie ocupațională	Suport familial, prieteni	Analist resurse umane	T.I.C.
11	F, 45, școală profesională, liceale	Grad mediu, dizabilitate psihică	Tâmplar, infirmieră	Evaluare inițială și vocațională, consiliere profesională, asistare în găsirea unui loc de muncă, 4 activități de consiliere psihologică, 1 activitate de consiliere psihiatrică, terapie ocupațională.	Suport familial, prieteni	Tâmplar	T.I.C.
12	M, 38, studii liceale	Grad mediu, dizabilitate somatică	Balerin, bucătar, agent de pază	Evaluare inițială și vocațională, consiliere profesională asistare în găsirea unui loc de muncă, 4 activități de consiliere psihologică, 1 activitate de consiliere psihiatrică, terapie ocupațională.	Suport familial, prieteni	Agent securitate	T.I.C.
13	F, 40, școală profesională	Grad accentuat, dizabilitate mintală	Peisagist floricultor	Evaluare inițială și vocațională, consiliere profesională asistare în găsirea unui loc de muncă, 4 activități de consiliere psihologică, 1 activitate de consiliere psihiatrică, terapie ocupațională.	Suport din partea serviciilor publice	Lucrător curățenie	Lucrător comercial
14	M, 43, școală profesională, liceu	grad accentuat de dizabilitate fizică	Muncitor bucătar	Evaluare inițială și vocațională, consiliere profesională asistare în găsirea unui loc de muncă, 4 activități consiliere psihologică, terapie ocupațională.	Suport familial	Bucătar	Lucrător comercial

Legendă: Pentru anonimizare, am folosit următoarele prescurtări: F– feminin, M – masculin

8.4. STUDII DE CAZ

În urma analizei, lotului cercetării prin studii de caz, constatăm varietatea, printre cei angajați aflându-se persoane cu vârste cuprinse între 19 și 45 ani, atât de sex masculin cât și feminin, cu diferite dizabilități fizice, mintale, psihice și somatice, în grad diferit de dizabilitate, mediu sau accentuat, și cu nivel de educație, foarte variat, de la studii gimnaziale până la studii superioare. De asemenea, remarcăm varietatea pregătirilor de bază, în diferite meserii ale persoanelor cu dizabilități, ale cursurilor de formare/calificare/ recalificare frecventate, precum și ale locurilor de muncă unde au fost angajate.

Pachetele de măsuri active furnizate persoanelor cu dizabilități care s-au angajat au fost complexe, cuprinzând evaluarea vocațională, consiliere profesională, consiliere psihologică, consiliere psihiatrică, consilierea membrilor de familie, terapie ocupațională, măsuri de acompaniere, asistență în căutarea unui loc de muncă. În funcție de evaluarea inițială și de evaluarea periodică a fiecărei persoane cu dizabilități, pachetele de măsuri active au fost individualizate fiind foarte diferite ca și număr și tipuri de intervenție.

De exemplu, pentru o persoană cu dizabilități psihice, a fost necesar un pachetul de măsuri care a constat în evaluare inițială, evaluare vocațională, 19 consilieri profesionale, 40 consilieri psihologice, 10 consilieri psihiatrice, activități de terapie ocupațională, curs de formare profesională TIC, asistență în cautarea unui loc de muncă, măsuri de acompaniere și susținerea familiei în vederea participării la cursurile de calificare.

În altă situație, de exemplu, pentru o persoană cu dizabilități fizice, pachetul de măsuri active furnizat până la angajare a constat în evaluare inițială și vocațională, 1 consiliere profesională, 6 activități de asistare în găsirea unui loc de muncă, 4 consilieri psihologice, 4 consilieri psihiatrice. În schimb, pentru o altă persoană cu dizabilități fizice a fost necesar un pachet de măsuri active, cu evaluare inițială și vocațională, 1 consiliere profesională, 1 asistare în găsirea unui loc de muncă.

Tot pentru exemplificare am ales câteva studii de caz, care să cuprindă o diversitate de situații, persoane cu diferite tipuri de dizabilitate (fizică, psihică, asociată), cu vârste diferite de la 25 ani până la 51 ani, cu nivel de educație diferit de la școala generală la studii superioare și care au sau nu suportul familiei.

M, 51 ani, dizabilitate psihică, încadrat în grad de invaliditate/dizabilitate: II/accentuat, studii superioare, experiență profesională: tehnolog secție, proiectant, după care fiind pensionat de invaliditate nu a mai lucrat.

Motivația de a căuta un loc de muncă a fost să se simtă util, să socializeze, pentru a avea o ocupație, „să nu stau tot timpul între patru pereți”, dorind să lucreze în domeniul în care e specializat, dar deschis pentru alte domenii.

În prima etapă, până la identificarea unui loc de muncă, a participat la 4 interviuri. A fost angajat și a lucrat ca în două perioade scurte, ca personal necalificat, distribuitor materiale publicitare în cutiile poștale și confecționar obiecte de artizanat. În plus, pentru a fi în legalitate, trebuia să solicite o reevaluare a gradului de invaliditate, pentru a trece din gradul II de invaliditate în gradul III, doar așa reușind să încheie un contract de muncă.

Pe parcurs însă au apărut diferite dificultăți care au dus la scăderea motivației lui: oboseala acumulată, prin extinderea teritoriului, scăderea randamentului, efort ridicat în activitatea depusă versus salariul scăzut realizat. Ca urmare a motivelor amintite mai sus a renunțat la acest loc de muncă. La următorul loc de muncă identificat a fost confecționar obiecte de artizanat, unde a reușit să se integreze ușor în colectiv. După o perioadă scurtă de 3 luni a făcut o greșală care a avut ca urmare „concedierea” lui.

Odată cu stabilirea obiectivului de găsire a unui loc de muncă (pe tot parcursul căutărilor), a fost sprijinit printr-un pachet de măsuri active, consiliere vocațională, consiliere psihologică, acompaniere în căutarea unui loc de muncă. A beneficiat de pachetul de măsuri active și în perioada în care a lucrat.

În această perioadă, consideră faptul că unii dintre angajatori l-au dezamăgit cu atitudinea lor față de persoanele cu afecțiuni psihice, acest lucru scăzându-i motivația în a fi perseverent în căutarea unui loc de muncă. A considerat că și vârsta, 51 de ani, a fost o piedică în a găsi un loc de muncă conform pregătirii pe care o are și mai important a reușit să își mențină locul de muncă identificat. Consideră faptul că prioritar pentru angajator este calitatea produsului, însă și cantitatea. Sunt zile când a simțit că este suprasolicitat, când erau comenzi mari, atunci trebuie să lucreze mai repede și bine. În toată această perioadă, familia l-a susținut și a avut încredere în ceea ce face.

Pe parcursul perioadei cât a fost angajat, a fost de părere că, pe lângă îndeplinirea nevoii de a se simți util își îndeplinește și nevoia financiară, precum și cea fizică, locurile de muncă necesitând deplasare.

S-a simțit confortabil în relația cu colegii de muncă, care a fost una bună, a reușit să se integreze destul de ușor deoarece consideră că este o persoană sociabilă și deschisă.

În urma experiențelor avute la interviuri, la cele două locuri de muncă și a consultării legislației în domeniu, a luat decizia de a solicita trecerea din gradul II în gradul III de invaliditate, considerând că acest lucru îi va facilita pe viitor integrarea pe piața muncii.

F, 25 ani, grad mediu, dizabilitate asociată fizică și neurologică, studii superioare.

În istoric am considerat important să reținem faptul că au fost relații familiale conflictuale, neglijență, abuz emoțional și fizic din partea tatălui. La data studiului, relații familiale bune, fără abuz fizic și emoțional, autonomă, dispunea de resurse necesare pentru a duce o viață independentă cu mențiune că prezenta stări depresive, instabilitate emoțională, retragere socială cu tentative de suicid. În acest context general, a fost beneficiara pachetului de măsuri active în cadrul proiectului/intervenție „Dizabilitatea o sansă, nu un handicap” obiectivul principal fiind căutarea unui loc de muncă.

În acest caz intervenția a fost demarată cu servicii de consiliere psihologică, care au evidențiat faptul că a fost abuzată atât fizic cât și emoțional de către tata. Din cauza aspectelor menționate s-a simțit mult timp respinsă din cauza problemelor de sănătate, fiind greu acceptată, atât de familie cât și de cei din jur. Din acest motiv a fost retrasă, cu puține contacte sociale, ceea ce a determinat-o să adere la un grup spiritual în cadrul căruia din nou a fost abuzată sexual de către un alt membru al grupului.

A rămas în continuare în cadrul grupului spiritual, însă starea emoțională s-a deteriorat foarte mult fără suport nici din mediul familial, nici din mediul social. Din cauza acestor stări depresive, au apărut tentativele de suicid. S-a caracterizat ca fiind neajutorată, depășită de greutățile vieții, sentimentele ca fiind interminabile, intolerabile și inevitabile și a refuzat orice control de specialitate. A avut convingeri iraționale „nu sunt bună de nimic, nu valorez nimic” aspect reflectate în comportament. La acel moment a acceptat însă faptul că are nevoie de ajutor pentru a rezolva problemele cu care se confrunta și implicit sedințe de psihoterapie. După o intervenție consecventă de suport și terapii adecvate timp de un an de zile s-a realizat o îmbunătățire a stării emoționale. Din acel moment, obiectivul următor a fost identificarea unui loc de muncă.

A beneficiat de pachetul de măsuri active cuprinzând evaluarea vocațională, consilierea profesională, consiliere psihologică, consilierea psihiatrică, terapie ocupațională, măsuri de acompaniere, asistență în căutarea unui loc de muncă.

După o perioadă de 3 luni, a fost identificat un loc de muncă, a urmat interviul și a fost acceptată pe funcția de Analist Resurse Umane.

A beneficiat tot timpul de monitorizare și suport post angajare. De asemenea a mai beneficiat de servicii de recuperare, dar și de consiliere psihologică până în urmă cu 3 luni, când s-a decis întreruperea lor.

M, 25 ani, grad de dizabilitate/invaliditate accentuat/II, studii/superioare de scurtă durată, experiență profesională: lucrător comercial. Motivația căutării unui loc de muncă a fost nevoia sentimentului de utilitate, apartenență la un colectiv, socializare, bunăstare financiară, și dorința de a lucra în domeniul comerțului. A dorit să-și găsească un loc de muncă astfel că a participat la multe interviuri. Consideră că dificultățile întâmpinate de el, când participă la un interviu, sunt cele de discriminare din partea angajatorului, care „privește cu suspiciune o persoană cu probleme psihice”.

Primul loc de muncă identificat a fost de coordonare echipă amenajare spații verzi, conform studiilor. Familia l-a susținut în toată această perioadă în vederea păstrării acestui loc de muncă, câștigul salarial a fost mulțumitor, însă motivația a fost elementul cel mai important, locul de muncă s-a pretat pe domeniul studiat. A reușit să păstreze acest loc de muncă timp de 6 luni, moment în care, din cauza încheierii sezonului cald, s-au făcut disponibilizări.

Au urmat alte două locuri de muncă ca și lucrător comercial. A fost motivat să lucreze pentru a avea o anumită independență financiară, în primul rând. Pe parcurs, rezultatele relaționării în cadrul locului de muncă par că au fost benefice și pe plan emoțional aspecte care afirmativ au fost conștientizate mai târziu. Deși cu bune abilități de comunicare, a avut dificultăți în crearea de relații cu persoanele de sex opus fiind prea insistent, intrând în spațiul personal al acestora. A fost de părere că relaționarea cu colegii a fost perfectă însă uneori a recunoscut că întrece limitele în relațiile cu fetele, fiind în căutarea unei prietene. În cele două locuri de muncă responsabilitățile au fost simple și repetitive, de a descărca marfa și de a o aranja pe raft. Cu toate acestea, a reușit să își păstreze cele 2 locuri de muncă timp de doar 2 luni respectiv de 3 luni, din cauza nerespectării sarcinilor sau distragerii celorlalți de la îndeplinirea sarcinilor, nerespectarea programului (pauza de masa), a fost neglijent, nu a gestionat corect timpul și a perturbat activitatea celorlalți colegi prin discuțiile pe care le iniția cu ei, acest lucru ducând la neîndeplinirea sarcinilor de serviciu. În acele momente, recunoaște, că a dorit să fie privilegiat, și s-a simțit bine în rolul de persoană cu dizabilități, luând atitudinea de victimă a tuturor neglijențelor de care nu s-a simțit responsabil. Inițial a fost avertizat asupra acestor aspecte, i s-a atras atenția pentru nerespectarea programului de lucru și i s-a sugerat renunțarea la aceste comportamente. În momentul apariției dificultăților de ordin relațional sau în ceea ce privește sarcinile de serviciu se retrage, renunță, motiv pentru care și-a prezentat demisia. A beneficiat de tot pachetul de măsuri dar și de consiliere individuală lucrându-se pe partea de relaționare, responsabilități, punctualitate etc., ca suport în a-și menține un loc de muncă în tot acest parcurs. Starea lui de sănătate s-a

înăutăit din cauza unei varietăți de situații: demisia, lipsa unei relații, medicație, oscilând între stări de depresie și manie, renunțând la a mai căuta un loc de muncă.

M, 33 de ani, studii superioare, grad accentuat de dizabilitate fizică părăsit de familie și a fost beneficiar al sistemului de protecție a copilului. În procesul de integrare socio-profesională, consideră că nu a beneficiat de niciun suport specializat, accesul la un loc de muncă nu a fost facilitat, de nici un angajator sau de o instituție cu responsabilități în domeniu.

Motivația și nevoia de a avea independența financiară l-au determinat să înceapă **experiență profesională** în paralel cu studiile liceale pe care le-a urmat la seral. Primele locuri de muncă au fost de muncitor necalificat, fiind necesar să desfășoare și activități fizice chiar dacă acestea au implicat un efort susținut în contextul dizabilității. A obținut locul de muncă după mai multe încercări (patru) de a participa la interviuri, de fiecare dată fiind acceptate persoane valide. La început, angajatorul a fost neîncredător în capacitățile lui, motiv pentru care și salariul oferit a fost mai scăzut față de restul colegilor care desfășurau activități similare. Crede că angajatorul a considerat că nu va reuși să-și îndeplinească sarcinile de serviciu, nu va avea același randament din cauza dizabilității. După 6 luni însă, datorită corectitudinii cu care și-a îndeplinit sarcinile de serviciu, a crescut pachetul salarial și în același timp a fost o altă abordare în ceea ce privește încrederea și aprecierea angajatorului. A urmat apoi studiile universitare, dar la finalizarea lor nu a reușit să-și găsească loc de muncă în domeniu deși a participat la mai multe concursuri și interviuri. Consideră că pentru acest eșec nu are nicio vină, doar discriminarea angajatorilor din mediul public sau privat au fost cauza pentru care nu a reușit să se angajeze conform pregătirii pe care o are. Din rațiuni de ordin financiar și din nevoia de a se simți util, continuă activitatea profesională, ca și muncitor necalificat. În continuare consideră că a avut aceleași sentimente de inferioritate din partea angajatorilor, neîncredere și reticență în ceea ce privește potențialul pe care l-a avut la fiecare loc de muncă. Aceste aspecte au avut ca și rezultate pachete salariale nemotivante și o serie de conflicte la locul de muncă legate de calitatea sau cantitatea activităților derulate. În paralel, fiind motivat de faptul că are o pregătire într-un domeniu, accesează un al doilea loc de muncă ca și asistent social într-o organizație non guvernamentală, respective manager structură economie socială pentru o perioadă limitată de timp, pentru câteva luni în cadrul unui proiect cu finanțare nerambursabilă. În această perioadă a avut parte afirmativ de satisfacții de ordin atât emoțional cât și financiar, consideră că a fost valorizat și a atins obiectivele în ceea ce privește rezultatele muncii desfășurate. Cu toate acestea, acceptă o nouă provocare considerând că este mai potrivită pentru el, ultimul loc de muncă fiind acela de secretar executiv într-o organizație non guver-

namentală. Renunță foarte repede, după numai 3 luni, la acest loc de muncă considerând că nu i se potrivește, în prezent fiind în căutarea unui loc de muncă.

Din analiza studiilor de caz menționate rezultă faptul că nivelul studiilor facilitează integrarea în muncă, dar de cele mai multe ori nu în domeniul pentru care persoana este pregătită. Pentru dizabilitatea psihică, se pare că gradul de dificultate în procesul de integrare socio profesional este mai ridicat, chiar și în condițiile unui nivel superior de educație.

Adaptabilitatea la locul de muncă, în ceea ce privește relaționarea cu colegii de muncă, pare o dificultate des întâlnită care totuși poate fi gestionată în condițiile în care există sprijin și suport fie din partea familiei, fie din partea serviciilor specializate și a angajatorului.

Distribuirea de sarcini peste nivelul funcțional de restricție al persoanelor cu dizabilități pare a fi o altă dificultate întâlnită în procesul de angajabilitate sau dimpotrivă neatribuirea de sarcini chiar dacă nu există nici o restricție, sau atribuirea de sarcini sub nivelul de pregătire. Probabil, toate aceste aspecte se datorează stereotipiilor negative privind abilitățile persoanelor cu dizabilități, precum și cele legate de randamentul acestora, de aici rezultând și diferențierea între pachetele salariale oferite persoanelor cu dizabilități față de restul angajaților.

Ca și în cazul persoanelor fără dizabilități, vârsta pare să fie un factor care constituie o barieră în integrarea socio profesională a persoanelor cu dizabilități. În cazul persoanelor cu dizabilități care sunt și pensionare de invaliditate, este și mai dificilă identificarea unui loc de muncă, din cauza, în primul rând, a lipsei de siguranță și a neîncrederii, încheierea unui contract de muncă presupune renunțarea la pensia de invaliditate de gradul I și II, sau un contract cu jumătate de normă în cazul pensiei de gradul III.

Un impact important în ceea ce privește integrarea în muncă pare să îl aibă mediul familial și suportul primit pe tot acest parcurs. Un mediu familial instabil sau absența suportului sau chiar a familiei se reflectă în primul rând în dificultatea de a găsi un loc de muncă, și în instabilitatea la locul de muncă care conduce frecvent la renunțare în condițiile lipsei și a unui suport specializat.

Pentru exemplificarea efectelor măsurilor active am reținut două din testimonialele persoanelor cu dizabilități angajate și care oglindesc aceste aspecte:

„Acest proiect pentru mine a însemnat foarte mult pentru că m-a îndrumat pe un drum mai bun și sigur în viața mea.”

„Mi-a plăcut foarte mult munca în grupe de mai mulți colegi. Sunt foarte multumită că mi-am putut câștiga singură un viitor în viață, fiind o persoană cu dizabilități”.

„Am socializat cu oameni ce au aceleași dificultăți ca și mine. Am învățat abilități noi și am avut o zi pentru mine. Sunt mai bogat acum!”

8.5. CONCLUZII ALE STUDIULUI.
ANALIZA REZULTATELOR ANGAJĂRII ASISTATE
ȘI MĂSURILOR ACTIVE

Din cele relatate până acum concludem faptul că stereotipiile față de capacitatea persoanelor cu dizabilități în ceea ce privește integrarea în muncă, izvorâte probabil din necunoașterea suficientă a acestei categorii de persoane, explică atitudinea de respingere în procesul de angajare. Lipsa, probabil, atât a informațiilor legate de potențialul acestei categorii de persoane cât și de facilitățile legislative în situația angajării persoanelor cu dizabilități sunt aspectele care pot explica reticența angajatorilor față de o politică inclusivă în domeniul angajabilității acestor persoane.

De asemenea, dificultățile administrative în ceea ce privește renunțarea la pensia de invaliditate II și I, pentru a avea drept legal de muncă, respectiv reluarea calității de pensionar de invaliditate, în situația în care este necesar, pare a fi o explicație a faptului că marea majoritate a persoanelor cu dizabilități care sunt și pensionari de invaliditate, să prefere acest statut, care le oferă siguranță materială chiar dacă nivelul acesteia este minimal din punct de vedere financiar.

Educația, atât în ceea ce privește nivelul de studii, cât și concordanța cu cerințele de pe piața muncii par să fie bariere în integrarea pe piața muncii a persoanelor cu dizabilități. Cu siguranță pare a fi benefic, procesul de incluziune pe care îl găsim în politicile sociale să fie implementat și de sistemul educațional. Școlile inclusive permit o mai bună achiziționare a aptitudinilor de comportament, de comunicare și sociale ale copiilor cu dizabilități. Educația incluzivă are în vedere îmbunătățirea permanentă a școlii, cu scopul de a exploata resursele existente. Vorbim despre răspunderea pentru o mai mare diversitate de nevoi. Învățământul trebuie să se adapteze cerințelor copiilor, ei trebuind să învețe.

Dezvoltarea și implementarea pachetelor de măsuri integrate pentru persoane cu dizabilități, concretizate în furnizarea unor pachete individualizate de servicii de asistență, consiliere, formare profesională și mediere pot contribui la schimbarea atitudinii sociale și a percepției negative privind persoanele cu dizabilități prin creșterea gradului de conștientizare a angajatorilor.

Pachetul de măsuri active și intervenția pentru persoanele cu dizabilități și familiile lor precum și pentru angajatori a arătat faptul că intervenția multidisciplinară, parteneriatul cu familia, programele de formare și angajarea asistată au condus la rezultate favorabile în

comparație cu situația națională anterioară chiar dacă încă nu ating nivelul din alte state dezvoltate.

Sporirea potențialului de dezvoltare profesională implicit, generează efecte pe termen lung, creșterea stimei de sine, a încrederii în propria persoană și în propriile forțe. Măsurile active aplicate au generat efecte pozitive pe termen lung, concretizate în experiența profesională dobândită, nivel de calificare ridicat și ocupare permanentă.

CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI

LIMITELE CERCETĂRII

Această serie de studii a avut o serie de limitări, pe care le-am amintit deja, parțial, în cadrul capitolelor anterioare. Prima limitare se referă la dificultatea de a obține participarea persoanelor cu dizabilități, dar și a angajatorilor posibili în cercetări, fie ele cantitative, fie calitative. O a doua limitare provine din limitele metodelor folosite. Cercetarea cantitativă, prin chestionar, se dorește a fi obiectivă, dar modul în care întrebările sunt recepționate de participanți, mai ales de către persoane cu dizabilități, poate fi subiectiv și interpretativ, și, prin urmare, ca atare pot apărea îndoieli cu privire la fiabilitatea rezultatelor. Eforturile noastre de a face întrebările univoce și ușor de înțeles pare să fi condus la o rată scăzută de non-răspunsuri, indicator al accesibilității chestionarului.

Folosirea de loturi de conveniență, cu număr mic de participanți, face ca rezultatele să nu poată fi generalizate pe scară largă. Dar, faptul că la concluzii similare au ajuns și alți autori, precum, Vinczer (2013), Societatea Academică Română (2009), Asociația Profesională Neguvernamentală de Asistență Socială ASSOC (2012) ne validează rezultatele.

O limitare suplimentară este utilizarea de interviuri semi-structurate pentru a colecta date în cadrul căruia interviuevatul este frecvent influențat de cercetător și putem vorbi de părtinire. Pentru a reduce influența cercetătorului asupra participanților nu am răspuns la declarațiile lor, folosind mijloacele recomandate de C. Robson (2002), reducând astfel dezirabilitatea socială.

Recunoscând subiectivitatea cercetărilor calitative, admitem, de asemenea, că întrebările adresate au reflectat poziția și limitele cercetătorului angajat în prezentul studiu. Deși ne-am străduit să creăm o atmosferă de sinceritate și am menționat anonimitatea și libertatea de a participa sau nu la cercetare, autorul având o poziție administrativă în cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului a județului, răspunsurile pot fi marcate de factorul de dezirabilitate socială care să fi influențat subiecții implicați în cercetare.

Ultima limitare se referă la generalizare. Într-adevăr, cercetarea calitativă nu poate fi generalizată la alte populații, dar utilizarea de „studiu de caz”, în această cercetare permite generalizarea teoretică de la un context la un context similar, și este la latitudinea cititorului să decidă.

CONCLUZII

În ceea ce privește modalitatea de abordare a dizabilității sub aspectul definițiilor, am analizat trecerea de la modul tradiționalist de a aborda dizabilitatea ca infirmitate sau neputință la perspectiva rolului social, fiind privită ca și un dezavantaj în interacțiunea cu mediul înconjurător. Din această perspectivă, dizabilitatea apare la confruntarea cu bariere culturale, fizice sau sociale care limitează sau împiedică accesul la diferitele sisteme ale societății, sisteme care sunt disponibile altor cetățeni. Cu toate că în prezent sunt utilizați ambii termeni, handicap respectiv dizabilitate atât în legislația românească precum și în structurile administrative, am optat pentru această lucrare la folosirea exclusivă a termenului de dizabilitate, pe care l-am apreciat ca fiind cel mai potrivit pentru a descrie interacțiunea cu mediul înconjurător.

Inițial, din punctul de vedere tradițional, s-a pus accent pe dependența persoanei cu dizabilități, și pe nevoia de a trata dizabilitatea. Conform modelului medical al dizabilității, care descrie persoana cu dizabilități ca și o problemă medicală, s-au constituit servicii pentru asistarea persoanelor dependente. În prezent însă, dizabilitatea nu mai este descrisă din punct de vedere teoretic ca și o problemă a individului, dimpotrivă conform teoriei modelului social, ca o relație cu mediul înconjurător, prin activism, interacționism și incluziune. Acest model teoretic ne orientează spre ridicarea barierelor, a obstacolelor care împiedică sau limitează persoana cu dizabilități de a participa în totalitate la viața socială și de a deveni autonomă în cât mai mare măsură.

Abordarea teoretică funcționalistă a dizabilității din perspectiva teoriilor sociologice a fost inițiată de către Durkheim și a revenit în sociologie prin intermediul lucrărilor lui Talcott Parson, (1951) și Robert K. Merton, (1968), reluată mai târziu de Colin Barnes și Mike Oliver (1993) precum și de Anthony Giddens (2003). Interacționismul simbolic ca și altă perspectivă teoretică a dizabilității așa cum este definit de către Anthony Giddens pune un accent mai mare pe individul care dorește să fie autonom, creativ și activ decât oricare dintre celelalte abordări teoretice. În teorie, un loc important îl ocupă concepția lui Pierre Bourdieu cu privire la corpul uman în dezvoltarea teoriei dizabilității. S-a luat în considerare măsura în care concepția lui Bourdieu cu privire la habitus poate oferi o cale de analiză a corpului uman astfel încât să se ajungă la o înțelegere a inegalităților de la nivel social care reprezintă principalul aspect al vieții persoanelor cu dizabilități (P. Bourdieu, 1986). Importanța sociologiei lui Bourdieu pentru dezvoltarea teoriei dizabilității este mult mai mult decât transcendența dualismului minte/corp sau societate/natură. Astfel, pentru Bourdieu, localizarea

socială și inegalitățile sunt înțelese în parte, în relație cu dispozițiile corpului (de exemplu, cele referitoare la comportament, modul de a vorbi, mâncă, sta și emoțiile) ca purtătoare de valori.

Modelul teoretic al cercetării ar putea fi lărgit, pornind și de la teorii care analizează adaptarea individului la mediul social, precum **teoria ecologică a lui Bronfenbrenner** (1994), sau **teoria potrivirii** între caracteristicile de personalitate și mediul în care trăiește. Aceste teorii interacționiste arată că emoțiile, comportamentul și cognițiile persoanelor sunt rezultatul interacțiunii dintre caracteristicile individuale și cele de mediu (Eccles și Midgley, 1989; Bronfenbrenner și Ceci (1994). Conform teoriei lui Bronfenbrenner tipul de adaptare influențează motivația persoanelor pentru angajabilitate. Potrivirea dintre nevoile psihologice ale persoanelor cu dizabilități și mediul economic sunt puse în evidență de teoria potrivirii, care poate fi relevantă în timpul tranzițiilor de viață majore, cum ar fi trecerea de la educație la integrarea profesională.

În cercetarea de față am pornit de la explorarea unui fenomen social, privind integrarea socio profesională a persoanelor cu dizabilități, în încercarea de a îmbunătăți realitatea acestui grup social, prin creșterea gradului de angajabilitate. Primă ipoteză pe care am cercetat-o în acest studiu a fost de a explora dacă în cazul persoanelor cu dizabilități nivelul mai ridicat de educație crește șansele de integrare într-o formă de muncă retribuită. Legat de ipoteza formulată anterior putem constata că și prezenta cercetare pare să confirme legătura dintre nivelul de educație al persoanelor cu dizabilități și șansele lor de integrare pe piață. Acest lucru a fost verificat prin utilizarea mai multor teste statistice, dintre care cel mai evident este legătura puternică găsită între cursurile de calificare urmate și statutul de angajat.

De asemenea, probabil că relația de asociere între participarea la cursuri de calificare și angajabilitate se datorează nu doar cursurilor ca atare, dar și unor trăsături de personalitate a celor care participă la aceste cursuri. Astfel, participanții la curs sunt probabil mai activi, mai interesați de a obține un loc de muncă, așa că nu e de mirare că sunt angajați în mai mare măsură.

Această relație este confirmată de cea de-a doua ipoteză, din a cărei testare a reieșit că persoanele cu dizabilități care dețin un loc de muncă, au o stimă de sine crescută și o atitudine mai bine conturată despre ceea ce înseamnă încadrarea într-un colectiv de muncă și au un nivel de autonomie mai ridicat.

După analiza datelor obținute în urma cercetării cantitative, putem concluziona că și în acest caz se poate observa relația presupusă de noi: persoanele care au un loc de muncă

se simt mai adaptate locului, se simt mai încrezătoare (chiar dacă nu au fost utilizate teste psihologice în acest sens, această tendință este surprinsă prin analiza statistică a variabilelor construite pe baza chestionarului folosit).

În ceea ce privește cercetarea cantitativă, cu angajatorii, despre disponibilitatea angajatorilor de a angaja persoane cu dizabilități în funcție de numărul de angajați actuali se pare să se confirme ($r=0.150$, $p\approx 0.05$), dar coeficientul r este unul modest, iar valoarea p apropiată de 0,05 ceea ce ne sugerează tratarea rezultatului cu o oarecare precauție. Pentru a putea trage concluzii mai evidente ar trebui mărit eșantionul.

Însă în testarea ipotezelor legate de cercetarea angajatorilor, putem afirma că presupunerea noastră de a fi o legătură între percepția angajatorilor despre performanța lor economică și disponibilitatea de a angaja persoane cu dizabilități pare să fie susținută de analizele noastre. Ambele variabile erau operaționalizate și măsurate pe scale, ceea ce ne-a permis utilizarea corelației statistice în determinarea relației – la fel ca și în cazul ipotezei precedente. Această corelație ne arată o relaționare directă între percepția performanțelor și disponibilitatea de a angaja persoane cu dizabilități. Această relaționare directă înseamnă o disponibilitate mai mare dacă percepția asupra succesului economic este pozitivă (valoare coeficient $r=0,432$; $p<0.05$).

Cu toate că există diferențe de disponibilitate în ceea ce privește angajarea persoanelor cu dizabilități la diferitele tipuri de angajatori, aceste diferențe par a nu fi semnificative din punct de vedere statistic. Acest rezultat este asemănător și în cazul grupării organizațiilor după forma lor de apartenență (stat-privat), dar și în cazul bunului produs (servicii-producție).

În cercetarea calitativă am explorat atitudinea și percepția angajatorilor privind angajarea persoanelor cu dizabilități.

Din analiza de conținut a interviurilor realizate cu angajatori și cu profesioniști, în domeniu, concludem faptul că stereotipiile față de capacitatea persoanelor cu dizabilități în ceea ce privește integrarea în muncă, izvorâtă probabil din necunoașterea suficientă a acestei categorii de persoane, explică atitudinea de respingerea a persoanelor cu dizabilități în procesul de angajare. Lipsa, probabil, atât a informațiilor legate de potențialul acestei categorii de persoane cât și de facilitățile legislative în situația angajării persoanelor cu dizabilități sunt aspectele care pot explica reticența angajatorilor față de o politică inclusivă în domeniul angajabilității acestor persoane.

De asemenea, dificultățile administrative în ceea ce privește renunțarea la pensia de invaliditate II și I, pentru a avea drept legal de muncă, respectiv reluarea calității de pensionar de invaliditate, în situația în care este necesar, pare a fi o explicație a faptului că marea

majoritate a persoanelor cu dizabilități, care sunt și pensionari de invaliditate, preferă acest statut, care le oferă siguranță materială chiar dacă nivelul acesteia este minimal din punct de vedere financiar.

Educația, atât din ceea ce privește nivelul de studii, cât și concordanța cu cerințele de pe piața muncii par să fie bariere în integrarea pe piața muncii a persoanelor cu dizabilități. Cu siguranță pare a fi benefic ca procesul de incluziune pe care îl găsim în politicile sociale să fie implementat și de sistemul educațional. Școlile inclusive permit o mai bună achiziționare a aptitudinilor de comportament, de comunicare și sociale ale copiilor cu dizabilități. Educația incluzivă are în vedere îmbunătățirea permanentă a școlii, cu scopul de a exploata resursele existente. Vorbim despre răspunderea pentru o mai mare diversitate de nevoi. Învățământul trebuie să se adapteze cerințelor copiilor, ei trebuind să învețe. Nivelul de educație și pregătirea profesională par să reprezintă factori de succes în creșterea nivelului angajabilității persoanelor cu dizabilități. Educația, facilitarea accesului la învățare continuă pe parcursul vieții se pare că pot influența în sens pozitiv procesul de integrare pe piața muncii al persoanelor cu dizabilități.

Dezvoltarea și implementarea pachetelor de măsuri integrate pentru persoane cu dizabilități, concretizate în furnizarea unor pachete individualizate de servicii de asistență, consiliere, formare profesională și mediere pot contribui la schimbarea atitudinii sociale și a percepției negative privind persoanele cu dizabilități prin creșterea gradului de conștientizare a angajatorilor. Pachetul de măsuri active și intervenția pentru persoanele cu dizabilități și familiile lor precum și pentru angajatori a arătat faptul că intervenția multidisciplinară, parteneriatul cu familia, programele de formare și angajarea asistată au condus la rezultate favorabile în comparație cu situația națională anterioară chiar dacă încă nu ating nivelul din alte state dezvoltate. Sporirea potențialului de dezvoltare profesională implicit, generează efecte pe termen lung, creșterea stimei de sine, a încrederii în propria persoană și în propriile forțe. Măsurile active aplicate au generat efecte pozitive, concretizate în experiența profesională dobândită, ridicarea nivelului de calificare și asigurarea unor venituri stabile.

Remarcăm numărul fluctuant de servicii de stimulare care s-a dovedit necesar pentru diferitele persoane, care denotă pe de o parte dificultatea sarcinii, pe de altă parte pune problema potrivirii personalității beneficiarilor cu instrumentarul folosit, dar și a nevoii de a ridica eficiența metodelor folosite. Aceasta se poate face pe calea pornită de noi aici, cea a analizei dovezilor furnizate de datele obținute.

Intervenția personalizată, pachetul de măsuri active implementat par să reprezinte factori de succes în creșterea gradului de angajabilitate a persoanelor cu dizabilități. Deși

există diferențe individuale semnificative, pe parcursul tuturor etapelor necesare pentru accesarea unui loc de muncă, între pachetele de măsuri active în ceea ce privește complexitatea și amploarea acestora, efectele pozitive generate par a crește considerabil șansele de angajare pe piața muncii și de menținere a unui loc de muncă.

În ceea ce privește procedeele de stimulare a integrării socio-profesionale a persoanelor cu dizabilități, evaluarea cercetării intervenție în cadrul Proiectului „Dizabilitatea o șansă, nu un handicap,” a relevat faptul că măsurile active, specifice, integrate par să reprezintă un mod specific de abordare în ceea ce privește angajabilitatea persoanelor cu dizabilități. Acestea se bazează pe abordarea individualizată, în baza evaluării vocaționale, suport în identificarea unui loc de muncă precum și acordarea de sprijin în scopul menținerii locului de muncă.

Referitor la posibile strategii de îmbunătățire a ratei angajabilității persoanelor cu dizabilități, implementarea unor măsuri active integrate par a contribui la creșterea potențialului persoanelor cu dizabilități în direcția integrării în muncă. Cheia facilitării integrării persoanelor cu dizabilități pe piața muncii, conform rezultatelor evaluării cercetării intervenție în cadrul Proiectului „Dizabilitatea o șansă, nu un handicap” conturează o posibilă strategie care pornește de la identificarea și evaluarea potențialului de dezvoltare profesională, urmată de intervenția prin măsuri active, integrate, specifice, individualizate, care în final ar crește angajabilitatea persoanelor cu dizabilități.

RECOMANDĂRI

Din studiile prezentate reiese nevoia de a lărgi modelul teoretic al cercetării, bazat pe abordare teoretică funcționalistă, folosind teoria modelului social, și a modelului discriminării persoanelor cu dizabilități, cu *teoria ecologică a lui Bronfenbrenner* (Bronfenbrenner și Ceci, 1994) și *teoria potrivirii* între caracteristicile de personalitate și mediul în care trăiește individul (Eccles și Midgley, 1989). Teoriile interacționiste arată că emoțiile, comportamentul și cognițiile persoanelor sunt rezultatul interacțiunilor dintre caracteristicile individuale și cele de mediu. Rezultatele noastre confirmă teoria lui Bronfenbrenner, după care tipul de adaptare influențează motivația persoanelor pentru angajabilitate. Potrivirea dintre nevoile psihologice, nivelul de educație a persoanelor cu dizabilități și mediul economic sunt puse în evidență de teoria potrivirii, care poate fi relevantă în timpul tranzițiilor de viață majore, cum ar fi trecerea de la educație la integrarea profesională.

Considerând educația, din punct de vedere al nivelului de studii și al concordanței cu cerințele de pe piața muncii, ca un factor de succes, în sporirea gradului de angajabilitate al

persoanelor cu dizabilități, este necesară continuarea procesului de promovare a unei politici inclusive în contextul politicilor sociale și de educație. De asemenea, o diversificare și creștere a calității în ceea ce privește posibilitățile de educație și formare, cu continuarea procesului educativ în toate etapele vieții de adult, par a fi cerințe majore în susținerea și creșterea angajabilității persoanelor cu dizabilități.

Pachetele de măsuri active, care se pare că sunt un alt factor de succes în integrarea în muncă a persoanelor cu dizabilități, deși complexe și de amploare în implementarea lor, datorită caracterului individual și al intervenției personalizate, trebuie promovate în procesul de integrare în muncă al persoanelor cu dizabilități, având în vedere experiențele pozitive anterioare care demonstrează creșterea șanselor la angajare în cazul beneficiarilor unor astfel de intervenții. Creșterea gradului de informare referitor la pachetele de măsuri active, de stimulare a angajabilității persoanelor cu dizabilități, în scopul cunoașterii acestora și a modalităților de accesare, atât de către persoanele cu dizabilități cât și de angajatori, reprezintă o necesitate, care trebuie să o regăsim în planurile de acțiune ale tuturor actorilor sociali, publici sau privați cu responsabilități în programele de ocupare ale acestei categorii de beneficiari.

Pentru cercetările viitoare, în scopul aprofundării gradului de cunoaștere al fenomenului angajabilității persoanelor cu dizabilități în vederea identificării celor mai potrivite intervenții, este necesară mărirea eșantionului de cercetare, abordarea studiului din perspectiva mai multor dimensiuni, ca de exemplu cele referitoare la vârsta de debut a dizabilității, accesul la servicii de recuperare/reabilitare, accesul la servicii de suport în comunitate, detalierea rolurilor îndeplinite de familie, în tot ceea ce reprezintă procesul de integrare în muncă a persoanelor cu dizabilități.

Referitor la măsurile legislative care stimulează angajabilitatea persoanelor cu dizabilități am arătat în prealabil că sistemul de cotă conform Legii 448/2006 și datelor statistice analizate, nu a atins efectul dorit, acela al creșterii gradului de angajare. De aceea, este necesară analizarea și regândirea actelor normative în domeniu, spre exemplu, în sensul orientării sumelor colectate în urma aplicării sistemului de cotă, către finanțarea și susținerea programelor de formare și incluziune destinate persoanelor cu dizabilități, reprezentând o posibilă resursă financiară, pentru implementare pachetelor de măsuri active în cadrul intervențiilor individualizate/personalizate.

Prin prisma unor dificultăți întâlnite în procesul de angajare al persoanelor cu dizabilități, se impune dezvoltarea de către serviciile specializate de medicina muncii a unui instrumentar complex și adaptat varietății formelor de dizabilitate care să permită identificarea și evaluarea

aptitudinilor în muncă. Astfel, s-ar putea identifica soluții potrivite în direcția clarificărilor sau propuneri legislative, care ar putea stimula angajabilitatea persoanelor cu dizabilități. Calea care va trebui urmată este cea a măsurilor active de stimulare a angajabilității, prin metodele consilierii individuale sau de grup, care, așa cum reiese din lucrare, deocamdată nu sunt foarte bine adaptate nevoilor persoanelor cu dizabilități, nu se cunoaște perioada cât ele trebuie aplicate și nici necesarul de resursele, dar duc totuși în multe cazuri la angajarea unor persoane care pe cont propriu nu reușiseră.

Astfel, prin prezenta lucrare am deschis calea către dezvoltarea unor politici sociale bazate pe modelul social al dizabilității, care la rândul lui a fost concretizat cu date bazate pe practica integrării în muncă a persoanelor cu dizabilități, cu progresele dar și cu dificultățile ei. Aplecarea practicienilor către culegerea sistematică de date ar trebui să devină o practică curentă în serviciile publice, căci așa cum a rezultat din lucrare, analiza și interpretarea datelor pot contribui substanțial la înțelegerea modului de aplicare și funcționare a legislației, la îmbunătățirea politicilor publice și, implicit, la îmbunătățirea angajabilității.

BIBLIOGRAFIE

1. Agabrian, M., (2004), Cercetarea calitativă a Socialului, Editura Institutul European, Iași.
2. Asociația Profesională Neguvernamentală de Asistență Socială (ASSOC), (2012) Ocuparea persoanelor cu dizabilități. Psihologia angajatorilor cu privire la angajarea acestora. Raport Proiect, http://www.assoc.ro/wp-content/uploads/2015/10/POSDRU-54702-Ocuparea-persoanelor-cu-dizabilitati_Psihologia-angajatorului-cu-privire-la-angajarea-acestora.pdf.
3. Barnes, C. & Oliver, M., (1993), Disability a sociological phenomenon ignored by sociologists, University of Leeds, <http://disability-studies.leeds.ac.uk/files/library/Barnes-soc-phenomenon.pdf>.
4. Băban, A., (2002), Metodologia cercetării calitative, Editura Presa Universitară Clujeană, Cluj
5. Băican, E., (2015), Atitudini și comportamente ale persoanelor vulnerabile pe piața muncii, precum și ale angajatorilor, ale furnizorilor de servicii în domeniu și ale administrației publice în legătură cu angajabilitatea acestor persoane, Editura Eikon & Editura Școala Ardeleană, Cluj
6. Bernell, S.L., (2003), Theoretical and Applied Issues in Defining Disability in Labor Market Research. Journal of Disability Policy Studies. Vol 14, No. 1, pp 36–45.
7. Bîrneanu, A. G., et all, (2016), The Role and Influence of Family and Community Relations on the Disabled Persons' Labor Market Status: Perspectives of Disabled Individuals and Family Members, Revista de asistență socială nr. 2; 57.
8. Blanck, P. D., (1998). The Americans with Disabilities Act and the emerging workforce: Employment of people with mental retardation. Washington, D.C.: American Association of Mental Retardation. Mental & Physical Disability L. Rep. 275.
9. Bourdieu, P., (1986), Habitus code et codification. Actes de la recherche en sciences sociales. Nr. 64.
10. Bourdieu, P., (2000), Simțul practic, Editura Institutul European, Iași
11. Bronfenbrenner, U., & Ceci, S. J. (1994). Nature-nuture reconceptualized in developmental perspective: A bioecological model. Psychological Review, 101(4)
12. Breimo, J.P., Tveit, J.S. & Thommesen H., (2016), Activation for whom? Experiences of the Transition to Adulthood and Adapting to Norwegian Activation Policies, Revista de asistență socială nr. 2
13. Bruyère, S.M., Erickson W.A., & VanLooy S., (2004), Comparative study of work-place policy and practices contributing to disability non-discrimination, Rehabilitation Psychology, 49(1), 28–38.
14. Campbell, J. & Oliver M., (1996), Disability politics. Understanding our past, changing our future, Routledge, Londra

15. Chelcea S., (2001).Metodologia cercetării sociologice: metode calitative și cantitative, Editura Economică, București
16. Chelcea S.& Iluț P., (2003), Enciclopedia de psihosociologie, Editura Economică, București
17. Drăghici, E, (2009), Capacitatea de răspuns a politicilor sociale de ocupare la nevoile de angajare în muncă a persoanelor cu handicap, Calitatea Vieții, XX, nr. 3–4, p. 303–324.
18. Deegan M.J. & Brooks N.A., (1985), Women and Disability:The double handicap. New Brunswick (U.S.A.) and Oxford (U.K.), Transaction Books.
19. Eccles, J. S., & Midgley, C. (1989). Stage/environment fit: developmentally appropriate classrooms for early adolescents, Ames, R., Ames, C. (Eds.), Research on motivation in education, Vol. 3 (pp. 139–181) Academic Press, New York:
20. Edwards, C. & Imrie R., (2003), Disability and Bodies as Bearers of Value, Sociology, 2/ vol 37, 239–256.
21. Giddens, A., (2003), Sociologie, Editura All, București.
22. Goffman, E., (1963), Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity Stigma, Penguin, Londra
23. Greve, B., (2009), The labour market situation of disabled people in European countries and implementation of employment policies: a summary of evidence from country reports and research studies Human European Consultancy, Academic Network of European Disability experts (ANED), University of Leeds.
24. Iorga, E. & Ercuș,L., (2011), Diagnoză cu privire la mediul de angajare pentru persoane cu dizabilități, București, Institutul pentru Politici Publice, pp. 22–29, disponibil la: <http://www.ipp.ro/pagini/diagnoz259-cu-privire-la-mediul-de-an.php>
25. Joas, H., (2005), Cultural Trauma on the most recent turn in Jeffrey Alexander's cultural sociology, European Journal of Social Theory.
26. King, G., Keohane O.R. & Verba S., (2000), Scientific Inference in Qualitative Research, Princeton University Press
27. Manea, L., (2008), Asistența socială a persoanelor cu dizabilități, www.weebly.com/
28. May G.& Raske M.,(2005), Ending disability discrimination:Strategies for social workers, Pearson
29. Meekosha, H., (1998), Bodie Battles, Bodies, Gender and Disability, The disability reader: Social Science perspectives in Tom Shakespeare ed.(London Continuum)
30. Merleau, P., (1962), Phénoménologie de la Perception, Routledge, <http://alfa-omnia.com/resources/Phenomenology+of+Perception.pdf>
31. Mitchell, M. J., Adkins, H.R., Kemp, J.B., (2006), The Effects of Aging on Employment of People With and Without Disabilities, Rehabilitation Counseling Bulletin 49: 157–165
32. Moscovici, S., Buschini, F., (2007), Metodologia Științelor Socioumane, Polirom, București

33. Nota, L. & Soresi, S. (2009). Ideas and thoughts of Italian teachers on the professional future of persons with disability, *Journal of Intellectual Disability Research*, volume 53, part 1; 65–77
34. Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică-OECD, (2006), *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers*, Vol 1: Norway, Poland and Switzerland, OECD Publishing Paris,
35. Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică-OECD, (2007), *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers*, Vol 2: Australia, Luxembourg, Spain and the United Kingdom, OECD Publishing Paris.
36. Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică-OECD, (2008), *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers*, Vol 3: Denmark, Finland, Ireland and the Netherlands, OECD Publishing Paris.
37. Ozawa, M. & Yeong, Y., (2006). Work status and work performance of people with disabilities, *Journal of Disability Policy Studies*, 17(3), 180–190
38. Rieser, R., (1996), *Inclusive Education across Cultures: Crossing Boundaries, Sharing Ideas, Inclusion, Empowerment and the Vital Role of Disabled People and Their Thinking*, (Chapter 25), Mithu Alur & Vianne Timmons
39. Rieser, R. & Mason M. (1990/1992). *Disability Equality in the Classroom – A Human Rights Issue*. London: ILEA/DEE. <http://www.worldofinclusion.com/res/deinclass/DEC1.PDF>
40. Robson, C. (2002), *Real world research*, Blackwell Publishing, Oxford
41. Rotariu T. & Iluț P., (2006), *Ancheta sociologică și sondajul de opinie. Teorie și practică*, Editura Polirom, București
42. Shilling, C., (2013), *The Body and Social Theory*, Sage publishing.
43. Societatea Academică din România, (2009). *Diagnostic: Excluz de pe piața muncii Piedici în ocuparea persoanelor cu dizabilități în România*. Alpha Media Print, www.amprint.ro 23.
44. Societatea Academică din România, Fundația Motivation România. (2010). *Accesul la piața muncii redus pentru persoanele cu dizabilități*. Editor: Alpha Media Print.
45. Stanciu, M., (2013), *Copiii cu dizabilități*, UNICEF, București,
46. Stoenescu, C., Teodorescu, L., Mihăescu O., (2003), *Sistemul de protecție specială a persoanelor cu dizabilități din Romania*, ALL BECK, București.
47. Susanne, M. Bruyère, William A. Erickson, Sara Van Looy, (2004), *Comparative Study of Workplace Policy and Practices Contributing to Disability Nondiscrimination*, *Rehabilitation Psychology*, 49(1), 28–38.
48. Tutty, M. L. & all, (2005), *Cercetarea Calitativă în Asistența Socială*, Editura Polirom, București.
49. Unger, D. D., (2002). *Employer's Attitudes Toward Persons with Disabilities in the Workforce: Myths or Realities?*. Focus on Autism and other Developmental Disabilities, vol 17, number 1.
50. United Nations, (1990), *Disability Statistics Compendium, Statistics on Special Population Groups Series Y No. 4*, New York, http://unstats.un.org/unsd/publication/seriesy/seriesy_4e.pdf, accesat în 7.05.2016

51. United Union, (1990), Disability Statistics Compendium, United Nation, New York (http://unstats.un.org/unsd/publication/seriesy/seriesy_4e.pdf) accesat în 20.06.2016
52. Ward T. & Grammenos S. et all, (2007) Men and women with disabilities in the EU: statistical analysis of the LFS ad hoc module and the EU-SILC, Applica & Cesep & Alphametrics.
53. World Health Organization, (1980), International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps, Geneva, http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/41003/1/9241541261_eng.pdf, accesat în 7.05.2016
54. World Health Organization, (2001), International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps, World Health Organization Geneva, http://psychiatr.ru/download/1313?view=name=CF_18.pdf, accesat în 7.05.2016
55. World Health Organization, The World Bank. (2011). World Report on Disability http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf, accesat 20.06.2016
56. Facts and figures about disability – European Disability Forum, http://www.edf-feph.org/Page_Generale.asp?DocID=12534&id=1&langue=EN
57. Faits et chiffres – European Disability Forum,, http://www.edf-feph.org/Page_Generale.asp?DocID=12534 accesat 20.06.2016
58. ***Legea educației și învățământului nr. 28 din 21 decembrie 1978 http://www.cdep.ro/pls/legis/legis_pck.htp_act_text?id=10480.
59. ***Legea nr.32 din 12 noiembrie 1968 privind stabilirea și sancționarea contravențiilor <http://lege5.ro/Gratuit/g43tmnbu/leaga-nr-32-1968-privind-stabilirea-si-sanctionarea-contravenitiilor/2>
60. ***Decretul Nr. 27 din 30 ianuarie 1970, <http://www.lex.ro/Decretul-27-1970-449.aspx>
61. ***Legea nr. 30/Decembrie, 1978, pentru aprobarea Codului vamal al Republicii Socialiste România,http://www.cdep.ro/pls/legis/legis_pck.htp_act_text?id=1368
62. ***Legii nr. 21/1924, pentru persoanele juridice (Asociații și Fundații) <http://lege5.ro/Gratuit/g42tgnrr/leaga-nr-21-1924-pentru-persoanele-juridice-asociatii-si-fundatii>
63. ***Legea nr. 18/Sept. 27, 1990 pentru ratificarea Convenției cu privire la drepturile copilului, http://anip.mai.gov.ro/ro/docs/legislatie/18_1990.pdf
64. ***Hotărârea Guvernului nr. 521/mai 12, 1990, privind organizarea și funcționarea învățământului în România în anul școlar universitar 1990/1991,[http://www.lege-online.ro/lr-HOT%C4%82R%C3%82RE-521%20-1990-\(34665\)-\(1\).html](http://www.lege-online.ro/lr-HOT%C4%82R%C3%82RE-521%20-1990-(34665)-(1).html)
65. ***HOTĂRÂREA nr.610 din 25 mai 1990 privind acordarea unor drepturi nevăzătorilor, http://www.cdep.ro/pls/legis/legis_pck.htp_act_text?id=11306
66. ***H.G. nr. 1100 din 13 octombrie 1990 privind înființarea Secretariatului de Stat pentru Handicapați <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/1268>
67. ***Constituția României din 1991 http://www.cdep.ro/pls/dic/act_show?ida=1
68. ***Constituția României în anul 2003 <https://www.ccr.ro/constitutia-romaniei-2003>

69. ***Legea nr. 53 privind protecția specială a persoanelor handicapate, http://www.cdep.ro/pls/legis/legis_pck.http_act_text?id=12107
70. ***Legea nr. 57/1992 privind încadrarea în muncă a persoanelor handicapate <http://lege5.ro/Gratuit/gy2dknjz/legea-nr-57-1992-privind-incadrarea-in-munca-a-persoanelor-handicapate>
71. ***OUG nr. 102/1999 privind protecția specială și încadrarea în muncă a persoanelor cu handicap <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/18606>
72. ***Legea nr. 519/2002.07.12 pentru aprobarea Ordonanței de Urgență a Guvernului (OUG) nr. 102/1999 privind protecția specială și încadrarea în muncă a persoanelor cu handicap <http://www.lex.ro/Legea-519-2002-32317.aspx>
73. Hotărâre de Guvern (HG) nr. 1215/2002. pentru aprobarea Strategiei naționale privind protecția specială și integrarea socială a persoanelor cu handicap din Romania <http://www4.pmb.ro/wwwt/pactivi/Doc%20legislatie/H1215Handicappdf.pdf>
74. ***Legea 343/2004 pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 102/1999 privind protecția specială și încadrarea în muncă a persoanelor cu handicap <http://www.lex.ro/Legea-343-2004-43790.aspx>
75. ***Legea 76/2002. Legea Șomajului <http://legeaz.net/legea-somajului-76-2002/>
76. ***HOTARÂRE Nr. 1175 din 29 septembrie 2005 privind aprobarea Strategiei naționale pentru protecția, integrarea și incluziunea socială a persoanelor cu handicap în perioada 2006–2013 <http://lege5.ro/Gratuit/hezdamry/hotararea-nr-1175-2005-privind-aprobarea-strategiei-nationale-pentru-protectia-integrarea-si-incluziunea-sociala-a-persoanelor-cu-handicap-in-perioada-2006-2013>
77. ***LEGE Nr. 448 din 6 decembrie 2006 *** Republicată privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap http://www.mmuncii.ro/pub/imagenanager/images/file/Legislatie/LEGI/L448-2006_rep.pdf
78. ***Convenția ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități <http://www.infocons.ro/vault/upload/afiles/1454492120402conventiaprivinddrepturilepersoanelorcudizabilitati.pdf>
79. ***LEGE Nr. 221 din 11 noiembrie 2010 pentru ratificarea Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități, adoptată la New York de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la 13 decembrie 2006, deschisă spre semnare la 30 martie 2007 și semnată de România la 26 septembrie 2007 [http://www.lege-online.ro/lr-LEGE-221%20-2010-\(123949\).html](http://www.lege-online.ro/lr-LEGE-221%20-2010-(123949).html)
80. *** American with disability act, 1990 <https://www.dol.gov/general/topic/disability/ada>
81. ***Directiva 2000/78/CE <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/?uri=CELEX%3A32000L0078>
82. ***Directiva 2004/18/CE (2006) <http://www.justice.gov.md/file/Centrul%20de%20armonizare%20a%20legislatiei/Baza%20de%20date/Materiale%202007/Legislatie/32004L0018%20-%20Ro.pdf>
83. ***Recomandarea Rec (2006) [http://www.coe.int/t/dghl/standardsetting/prisons/Rec\(2006\)13%20in%20Romanian.pdf](http://www.coe.int/t/dghl/standardsetting/prisons/Rec(2006)13%20in%20Romanian.pdf)

84. ***Rezoluția Consiliului European nr. 2003/ C175/01 <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/ALL/?uri=CELEX:32010R0605>
85. ***Rezoluția Consiliului European nr. 2003/C39/03 http://www.fond-fci.ro/docs/m31/Directiva_39_2004_MiFID_RO.pdf
86. ***Strategia europeană 2010–2020 pentru persoanele cu dizabilități: un angajament reînnoit pentru o Europă fără bariere <http://www.prostemcell.ro/international/strategia-europeana-2010-2020-pentru-persoanele-cu-dizabilitati.html>
87. <http://www.mmuncii.ro/j33/index.php/ro/transparenta/statistici/buletin-statistic>

ANEXE

ANEXA 1.

CHESTIONAR PENTRU PERSOANE CU DIZABILITĂȚI

Vă mulțumim că ați acceptat să colaborați la realizarea acestui studiu cu privire la receptivitatea pentru integrarea persoanelor cu dizabilități pe piața muncii și disponibilitatea anajatorilor pentru adaptarea mediului instituțional și a locurilor de muncă a persoanelor cu nevoi speciale.

Vă rugăm să marcați cu un X varianta de răspuns dorită sau încercuiți varianta potrivită.

1. Pregătirea profesională

- ☐ 8 clase
- ☐ școală profesională
- ☐ liceul
- ☐ licența
- ☐ studii universitare fără licență
- ☐ studii postuniversitare
- ☐ altă situație

2. Sexul: F ☐ M ☐

3. Locuiți în mediul:

- ☐ rural
- ☐ urban

3. Tipul de dizabilitate de care suferiți?

.....

4. Gradul de handicap în funcție de încadrarea legală

.....

5. În momentul în care ați hotărât să vă angajați, care a fost sursa d-voastră de informare?

- ☐ Presa scrisă
- ☐ Anunțurile disponibile la Agenția Județeană pentru Ocuparea Forței de Muncă (AJOFM)
- ☐ Televiziune, radio
- ☐ Centre de Informare și Consiliere pentru persoane cu dizabilități
- ☐ Prin intermediul cunoștințelor
- ☐ Altă sursă și anume

6. Cunoașteți facilitățile legale de care beneficiază angajatorii care încadrează în muncă persoane cu dizabilități?

- ☐ Da
- ☐ Nu

7. Considerați că facilitățile legale de care beneficiază angajatorii care încadrează în muncă persoane cu dizabilități sunt suficient de motivante pentru a încuraja angajarea persoane cu handicap?

- ☐ Da
- ☐ Nu
- ☐ Nu știu

Din informațiile dumnevoastră ce procent din salariul persoanei cu handicap angajată este suportat de către AJOFM?

8. În noul context economic apare necesară adaptarea persoanelor apte de muncă la modificările de pe piața muncii, care considerați că este cea mai convenabilă modalitate de recalificare? – alegeți o singură variantă

- ☐ Obținerea unei licențe – studii universitare – în funcție de noile cerințe ale pieței muncii
- ☐ Studii de calificare de scurtă durată – 3 luni, 6 luni
- ☐ Oferta cursurilor de recalificare disponibile prin AJOFM – pe perioada de șomaj
- ☐ Studii într-o școală postliceală de meserii

9. În momentul de față ați accepta un loc de muncă (alegeți 1 variantă)

- ☐ Doar conform pregătirii mele;
- ☐ Sub nivelul pregătirii mele;

- ☐ Cu normă redusă de muncă;
- ☐ Chiar și neadaptat dizabilității pe care o am;
- ☐ Cu program întreg de muncă;
- ☐ Numai adaptat handicapului pe care îl am;

10. Care considerați că sunt principale motive pentru care doar X% din persoanele cu dizabilități capabile de muncă sunt încadrate în muncă? – alegeți 2 variante

- ☐ Lipsa locurilor de muncă;
- ☐ Lipsa de informare ;
- ☐ Marginalizarea pe piața muncii a persoanelor cu dizabilități
- ☐ Lipsa facilităților pentru angajatorii care încadrează în muncă persoană cu dizabilitate
- ☐ Intoleranța față de persoanele cu dizabilitate
- ☐ Neadaptarea locurilor de muncă
- ☐ Neadaptarea persoanelor cu handicap la mediul de muncă
- ☐ Lipsa cursurilor de formare
- ☐ Alt motiv și anume

11. Considerați că la locul de muncă, persoana cu dizabilitate – alegeți 1 variantă

- ☐ Este tratată cu toleranță
- ☐ Este tratată cu intransigență
- ☐ Este mai atent urmărită
- ☐ Este favorizată
- ☐ Este persecutată

12. Considerați că pentru același loc de muncă cu o persoană fără dizabilitate, o persoană cu dizabilitate ar trebui: (alegeți 2 variante)

- ☐ Să aibă normă redusă
- ☐ Să aibă timp redus de muncă
- ☐ Să aibă mai multe pauze în timpul programului
- ☐ Să aibă același regim de lucru ca o persoană fără dizabilitate
- ☐ Să îi fie reduse responsabilitățile

13. Cum considerați că e corect: adaptarea persoanei la locul de muncă sau a locului de muncă la problemele persoanei cu handicap?

14. Considerați că ar trebui să existe firme de formare specializate pentru calificarea și recalificarea persoanelor cu dizabilități în funcție de problema socio-medicală?

☐ Da

☐ Nu

15. Dacă ați participat în anii precedenți la manifestări de genul „Târgul de joburi pentru persoanele cu dizabilități”, considerați că aceste acțiuni și-au atins scopul, sunt necesare pentru publicul pe care îl vizează?

☐ Da

☐ Nu

16. Considerați că v-ați integra într-o grupă, în cadrul unei firme de formare, împreună cu persoane fără dizabilități, în cadrul unui modul de recalificare a forței de muncă?

☐ Da

☐ Nu

.....

17. Vă preocupă varianta recalificării în perspectiva unei noi angajări?

☐ Da

☐ Nu

18. În momentul în care v-ați pus problema recalificării care au fost sursele d-voastră de informare?

☐ Cursurile de la AJOFM

☐ Cursurile de la Centrul de Formare și Pregătire Profesională a Adulților

☐ Ziare

☐ Televiziune

☐ Cunoștințe, prieteni

☐ Altă situație

19. Preferăți perioada de șomaj după care să așteptați o nouă ocazie de angajare conform pregătirii d-voastră actuală? – alegeți o singură variantă

- ☐ Da, prefer să rămân în șomaj
- ☐ Da, prefer să rămân în șomaj după care să îmi caut ceva conform pregătirii mele actuale
- ☐ Nu vreau să rămân în șomaj, caut un loc de muncă conform pregătirii mele actuale
- ☐ Altă situație

20. Din punctul d-voastră de vedere care este soluția pentru o persoană cu dizabilitate ajunsă în situația de a fi șomer?

.....

Nu există răspunsuri corecte sau greșite. Vă rugăm doar să răspundeți cu sinceritate.
Părerile dvs rămân anonime și confidențiale.

Vă mulțumim pentru sprijinul acordat!

ANEXA 2.

CHESTIONAR ANGAJATORI

Vă mulțumim că ați acceptat să colaborați la realizarea acestui studiu cu privire la receptivitatea pentru integrarea persoanelor cu dizabilități pe piața muncii și disponibilitatea anajatorilor pentru adaptarea mediului instituțional și a locurilor de muncă ale persoanelor cu nevoi speciale.

Vă rugăm să marcați cu un X varianta de răspuns dorită sau încercuiți varianta potrivită.

Vă rugăm să descrieți instituția pe care o reprezentați prin următorii parametri:

- tipul de instituție (privat, de stat, de producție, servicii, alte tipuri) specificul activității:
- număr de angajați:
- nivel de salarizare: salariul mediu în cadrul instituției/firmei)
- apreciați evoluția instituției/firmei în 2011:

Foarte bună ☐ Bună ☐ Mai puțin bună ☐

- apreciați evoluția instituției/firmei în raport cu criza economică din 2011:

Progres ☐ Evoluție ☐ Stagnare ☐ Declin ☐ Regres ☐

Unitatea tematică: căile de acces, recepția, toaletele:

1. Locul de muncă are rampă de acces pentru persoanele cu dizabilități care corespunde standardului conform legii?

Da ☐ Nu ☐ Există rampă dar nu este accesibilă ☐

2. Există uși cu deschidere automată?

☐ Da

☐ Nu

3. Aveți locuri de parcare destinate persoanelor cu dizabilități?

☐ Da Câte?

☐ Nu

4. Coridoarele permit deplasarea persoanelor aflate în cărucior?

☐ Da

☐ Nu

☐ Nu ne-a preocupat acest aspect

5. Toaleta este adaptată pentru persoanele cu dizabilități fizice?

- ☐ Da
- ☐ Nu
- ☐ Nu ne-a preocupat acest aspect.

6. Recepția, sala de așteptare este semnalizată corect?

- ☐ Da
- ☐ Nu
- ☐ Nu ne-a preocupat acest aspect.

7. Care sunt adaptările din cadrul sălii de așteptare _____

8. Spațiul este adaptat și pentru cei ce stau în scaun cu roțile?

- ☐ Da
- ☐ Nu
- ☐ Nu ne-a preocupat acest aspect.

9. Ce adaptări tehnologice există la locul de muncă pentru persoanele cu dizabilități?

Unitate tematică: materiale tipărite și comunicare

1. Materialele tipărite, de prezentare sunt oferite și în format alternativ, accesibile persoanelor cu dizabilități?

- ☐ Da
- ☐ Nu
- ☐ Nu ne-a preocupat acest aspect.

2. În relațiile cu angajații se folosește pe lângă comunicarea clasică sau/și limbajul semnelor?

- ☐ Da
- ☐ Nu
- ☐ Nu ne-a preocupat acest aspect.

3.Semnele sunt ușor de identificat pentru persoanele cu dizabilități de vedere?

- ☐ Da
- ☐ Nu
- ☐ Nu ne-a preocupat acest aspect.

4. Site-ul companiei (dacă există) poate fi accesat și de către persoanele cu dizabilități?

- ☐ Da
- ☐ Nu
- ☐ Nu cunosc

5. Se utilizează vreun soft special pentru accesarea acestui site de către persoanele cu dizabilități?

- ☐ Da
- ☐ Nu
- ☐ Nu cunosc

6. Există materiale publicitare specifice pentru comunicarea cu persoanele cu dizabilități?

- ☐ Da
- ☐ Nu
- ☐ Nu cunosc.

7. Care au fost campaniile de promovare ale firmei?

8.Care este modalitatea de adaptare a formularelor de comunicare internă a documentelor pentru persoanele cu dizabilități?

Unitate tematică: relațiile cu clienții

1. Personalul de la recepție se simte confortabil în a servi persoanele cu dizabilități?

- ☐ Da
- ☐ Nu
- ☐ Nu cunosc.

2. Aceleași servicii pot fi oferite diferit în funcție de nevoile potențialilor clienți cu diferite dizabilități?

- ☐ Da
- ☐ Nu
- ☐ Nu cunosc

3. Care este modalitatea de adaptare a formularelor de comunicare cu clienții a documentelor pentru persoanele cu dizabilități?

Unitate tematică: practicile de recrutare

1. Cum vă recrutați personalul nou? Alegeți opțiunile pe care le practicați:

- ☐ Interviu direct,
- ☐ Medierea prin firmă de recrutare,
- ☐ Anunț în mass media,
- ☐ Anunț on line,
- ☐ Recrutare prin AJOFM (Agenția Județeană de Ocupare a Forței de Muncă)

2. Instituția/ firma are în vedere recrutarea de personal de la instituțiile/organizațiile ce se ocupă de persoanele cu dizabilități?

- ☐ Da
- ☐ Nu
- ☐ Nu ne-a preocupat acest aspect

3. Dar dvs.ce părere aveți?

4. Care poate fi motivația pentru cineva care recrutează persoane cu dizabilități?

5. În ce condiții acceptați să angajați persoane cu dizabilități? Alegeți cel mult 2 variante:

- ☐ Pentru a primi subvenții de la stat,
- ☐ Pentru a beneficia de compensări salariale,
- ☐ Pentru a face un gest de caritate,
- ☐ Pentru a nu plăti penalități către stat,
- ☐ Pentru scutire de plată a impozitului pe profit.

6. Pe ce tip de loc de muncă ați angaja persoane cu dizabilități?

7. Oferiți traininguri și în format alternativ pentru persoanele cu dizabilități?

- ☐ Da
- ☐ Nu
- ☐ Nu ne-am confruntat cu această problemă.

8. Apreciați pe o scară de la 1 la 10 care credeți că ar fi șansele ca o persoană cu dizabilități să se angajeze la dvs. în instituție (unde 1 reprezintă șanse foarte reduse – în creștere graduală – până la 10 care reprezintă șanse foarte crescute): _____

Unitate tematică: practici de menținere a angajaților

1. Ce practici de menținere a angajaților utilizați (ce beneficii sunt oferite angajaților: traininguri, vacanțe plătite, asigurare medicală) _____;

2. Care ar fi principalele dificultăți ale menținerii persoanelor cu dizabilități pe care le-ați angaja? – alegeți 2 variante.

- ☐ Adaptarea locului de muncă,
- ☐ Incapacitatea de a comunica,
- ☐ Lipsa de autonomie a persoanei cu handicap,
- ☐ Incapacitatea de a se adapta la program,
- ☐ Incapacitatea de adaptare a persoanei cu handicap.

3. Ce investiții credeți că ar fi necesare pentru ca angajarea persoanelor cu dizabilități să fie o acțiune cu rezultate pe termen lung? _____

4. Ce forme de stimulare din partea statului v-ar încuraja să angajați persoane cu dizabilități:

- ☐ Scutire de impozit pe salariu;
 - ☐ Compensări salariale o perioadă de probă;
 - ☐ Facilități fiscale,
 - ☐ Suport financiar pentru formare profesională,
 - ☐ Altele (enumerați) _____
-

5. Cunoscând specificul activității instituției/firmei, ce persoane cu dizabilități credeți că ați putea să angajați cu perspectiva unei integrări în muncă?

- ☐ Nevăzători,
- ☐ Surzi/Hipoacuzici,
- ☐ Persoane cu dizabilități motorii,
- ☐ Persoane cu dizabilități psihice,
- ☐ Persoane cu dizabilități mentale,

Unitate tematică: politici și practici generale

1. Organizația dvs. are un plan de incluziune și accesibilitate?

- ☐ Da
- ☐ Nu
- ☐ Nu cunosc

Dacă da, care sunt elementele lui relevante pentru tema discutată aici? _____

2. Organizația dvs. oferă cazare pentru angajați, masă, bonuri de masă?

- ☐ Da
 - ☐ Nu
 - ☐ Alte beneficii (enumerați) _____
-

3. Organizația dvs. ia în calcul și diversitatea angajaților atunci când planifică o acțiune (ex.depunerea de proiect)?

☐ Da

☐ Nu

4. În cadrul instituției aveți angajate persoane cu dizabilități?

☐ Da

☐ Nu

5. Ce tip de persoane cu dizabilități sunt angajate în cadrul instituției dvs?

	Nevăzători	Surdomuți	Dizabilitate psihică	Dizabilitate mintală	Dizabilitate motorie
Număr					

Nu există răspunsuri corecte sau greșite.Vă rugăm doar să răspundeți cu sinceritate. Părerile dvs rămân anonime și confidențiale.

Vă mulțumim pentru sprijinul acordat!

ANEXA 3.
GHID DE INTERVIU PENTRU ANGAJATORI

1. Cunoașteți legislația actuală în domeniul susținerii angajării persoanelor cu dizabilități?

- ☐ Da
- ☐ Nu
- ☐ Parțial

2. Ce anume v-ar determina să angajați persoane cu dizabilități? – alegeți 2 variante

- ☐ Facilități fiscale
- ☐ Subvenții salariale
- ☐ Pentru a face un gest de caritate
- ☐ Scutire de impozit pe salariu
- ☐ Alte situații:

3. Ce înțelegeți prin incluziunea socială a persoanei cu dizabilități?

.....

4. Considerați că incluziunea socială a persoanei cu dizabilități îi asigură acesteia?

- ☐ stare de bine
- ☐ stare de confort psihic
- ☐ siguranța zilei de mâine
- ☐ încredere în forțele proprii
- ☐ Altă situație

5. Ați angajat persoane cu dizabilități în cadrul firmei dumneavoastră?

- ☐ Da
- ☐ Nu

6. Care considerați că sunt locurile de muncă disponibile în care se pot angaja persoane cu dizabilități? – alegeți 4 variante

- ☐ Curățenie și igienizare
- ☐ Organizarea de imprimare la locul de muncă /copii și transportul imprimatelor la locul de muncă

- ☐ Horticultură și amenajarea spațiilor
 - ☐ Organizare de baze de date
 - ☐ Patiserie
 - ☐ Croitorie
 - ☐ Comerț
- Sugerați alt domeniu de activitate

7. În situația în care angajați persoane cu dizabilități, angajarea se realizează în urma:

- ☐ Unui interviu realizat de departamentul de resurse umane
- ☐ Selecției realizată de o firmă specializată în recrutarea de personal
- ☐ Recomandărilor unei cunoștințe
- ☐ Recomandărilor persoanelor specializate în munca cu persoanele cu dizabilități

8. În cazul în care angajați persoane cu dizabilități aveți nevoie de: (alegeți 1 variantă)

- ☐ Mediator la locul de muncă
- ☐ Ajutor al unei persoane specializate în munca cu persoanele cu dizabilități
- ☐ O persoană specializată din departamentul de resurse umane
- ☐ Vă descurcați fără personal specializat

9. Aveți rețineri să angajați persoane cu dizabilități?

- ☐ Da
- ☐ Nu

10. Cum considerați că este apreciată munca unei persoane cu dizabilități? – alegeți o variantă

- ☐ Rezultatele muncii acestora nu sunt corect apreciate
- ☐ Rezultatele muncii acestora sunt subapreciate
- ☐ Rezultatele muncii acestora sunt excesiv apreciate pentru a-i încuraja.
- ☐ Rezultatele muncii acestora, dacă sunt bune, sunt la fel apreciate.

11. Care considerați că sunt motivele de bază pentru care aveți rețineri să angajați persoane cu dizabilități? – alegeți 2 variante

- ☐ Persoanele cu dizabilități nu fac față cerințelor postului
- ☐ Considerați că nu puteți comunica la aceiași parametrii ca și cu o persoană sănătoasă
- ☐ Apar disensiuni între persoanele cu dizabilități și celelalte persoane angajate

- ☐ Persoanele cu dizabilități necesită mai multă atenție și solicită condiții de muncă speciale
- ☐ Apar conflicte pe care nu le puteți media
- ☐ Nu aveți timpul și răbdarea de a lucra cu persoanele cu dizabilități
- ☐ Lipsa de educație pentru muncă

12. Care considerați că sunt avantajele angajării unei persoane cu dizabilități? – alegeți 2 variante

- ☐ Scutirea de impozit pe salar
- ☐ Subvenția pentru salar
- ☐ Subvenția pentru firmă
- ☐ Faptul că fac un bine pentru societate
- ☐ Faptul că fac bine unui om
- ☐ Încurajez un comportament pozitiv, dau un exemplu pentru ceilalți

ANEXA 4.
GHID DE INTERVIU PENTRU PROFESIONIȘTI

1. Cunosce angajatorii legislația actuală în domeniul susținerii angajării persoanelor cu dizabilități?

- ☐ Da
- ☐ Nu
- ☐ Parțial

2. Ce anume i-ar determina să angajeze persoane cu dizabilități? – alegeți 2 variante

- ☐ Facilități fiscale
- ☐ Subvenții salariale
- ☐ Pentru a face un gest de caritate
- ☐ Scutire de impozit pe salar
- ☐ Alte situații

3. Ce înțeleg angajatorii prin incluziunea socială a persoanei cu dizabilități?

.....

4. Consideră angajatorii că incluziunea socială a persoanei cu dizabilități îi asigură acesteia?

- ☐ stare de bine
- ☐ stare de confort psihic
- ☐ siguranța zilei de mâine
- ☐ încredere în forțele proprii
- ☐ Altă situație

5. Ar angaja persoane cu dizabilități în cadrul firmei?

- ☐ Da
- ☐ Nu

6. Care consideră că sunt locurile de muncă disponibile în care se pot angaja persoane cu dizabilități? – alegeți 4 variante

- ☐ Curățenie și igienizare
- ☐ Organizarea de imprimare la locul de muncă /copii și transportul imprimatelor la locul de muncă
- ☐ Horticultură și amenajarea spațiilor
- ☐ Organizare de baze de date
- ☐ Patiserie
- ☐ Croitorie
- ☐ Comerț
- ☐ Sugerați alt domeniu de activitate

7. În situația în care angajează persoane cu dizabilități, angajarea se realizează în urma:

- ☐ Unui interviu realizat de departamentul de resurse umane
- ☐ Selecției realizată de o firmă specializată în recrutarea de personal
- ☐ Recomandărilor unei cunoștințe
- ☐ Recomandărilor persoanelor specializate în munca cu persoanele cu dizabilități

8. În cazul în care angajează persoane cu dizabilități au nevoie de: (alegeți 1 variantă)

- ☐ Mediator la locul de muncă
- ☐ Ajutor al unei persoane specializată în munca cu persoanele cu dizabilități
- ☐ O persoană specializată din departamentul de resurse umane
- ☐ Vă descurcați fără personal specializat

9. Au rețineri să angajeze persoane cu dizabilități?

- ☐ Da
- ☐ Nu

10. Cum considerați că este apreciată munca unei persoane cu dizabilități de către angajatori? – alegeți o variantă

- ☐ Rezultatele muncii acestora nu sunt corect apreciate
- ☐ Rezultatele muncii acestora sunt subapreciate
- ☐ Rezultatele muncii acestora sunt excesiv apreciate pentru a-i încuraja.
- ☐ Rezultatele muncii acestora, dacă sunt bune, sunt la fel de apreciate.

11. Care considerați că sunt motivele de bază pentru care au rețineri angajatorii să angajeze persoane cu dizabilități? – alegeți 2 variante

- ☐ Persoanele cu dizabilități nu fac față cerințelor postului
- ☐ Considerați că nu puteți comunica la aceiași parametri ca și cu o persoană sănătoasă
- ☐ Apar disensiuni între persoanele cu dizabilități și celelalte persoane angajate
- ☐ Persoanele cu dizabilități necesită mai multă atenție și solicită condiții de muncă speciale
- ☐ Apar conflicte pe care nu le puteți media
- ☐ Nu aveți timpul și răbdarea de a lucra cu persoanele cu dizabilități
- ☐ Lipsa de educație pentru muncă

12. Care considerați că sunt, din perspectiva angajatorilor, avantajele angajării unei persoane cu dizabilități? – alegeți 2 variante)

- ☐ Scutirea de impozit pe salar
- ☐ Subvenția pentru salar
- ☐ Subvenția pentru firmă
- ☐ Faptul că fac un bine pentru societate
- ☐ Faptul că fac bine unui om
- ☐ Încurajez un comportament pozitiv, dau un exemplu pentru ceilalți

ANEXA 5.

STRUCTURA GHIDULUI DE INTERVIU

- Cunosc angajatorii legislația și avantajele lor în cazul angajării persoanelor cu dizabilități?
- Cunosc angajatorii drepturile persoanelor cu dizabilități și își asumă ei implicațiile morale ale incluziunii în muncă?
- Care sunt experiențele de până acum ale angajatorilor?
- Care sunt reținerile angajatorilor și care este sursa acestor rețineri (lipsa de competențe, comportamentul, relația cu ceilalți angajați etc.)?
- Înțelegerea nevoilor angajatorilor de a fi susținuți de serviciile sociale și societatea civilă.
- Înțelegerea așteptărilor angajatorilor privind competențele persoanelor cu dizabilități în vederea angajării și a frustrărilor acestora în privința unor limite ale educației, comportamentului sau competențelor practice ale persoanelor cu dizabilități angajate.
- Care a fost motivul pentru care au angajat persoane cu dizabilități? Cum au selecționat tocmai acea/acele persoană/persoane?
- Cum sunt apreciate rezultatele muncii persoanelor cu dizabilități deja angajate?
- Văd angajatorii vreun avantaj în urma acestei/acestor angajări?
- Care sunt alte barierele care împiedică sau îngreunează angajarea acestora, în afara celor deja expuse.

Întrebarile folosite ca ghid de interviu sunt cuprinse în Anexa 3.



ISBN: 978-606-37-0493-2